



Nr leg

DEKLARACJA

NAZWISKO I IMIĘ

NR PESEL TELEFON

WYKSZTAŁCENIE ZAWÓD.....

ADRES

E-MAIL

W przypadku posiadania grupy inwalidzkiej proszę wpisać schorzenie

/dla celów statystycznych/.....

UMIEJĘTNOŚCI POZAZAWODOWE

Zgłaszam przystąpienie do Toruńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Oświadczam, że postanowienia Statutu są mi znane. Zobowiązuję się uczestniczyć w realizacji celów TUTW, przestrzegać postanowień Statutu, stosować się do Uchwał WZC i Zarządu oraz **t e r m i n o w o o p ł a c a ć s k ł a d k i c z ł o n k o w s k i e**, czyli; za I semestr do 30.XI. b.r., za II semestr do 31 III. b.r.

Mam świadomość, że zgodnie ze Statutem w przypadku zalegania z opłatą składki członkowskiej przez jeden rok akademicki zostaną wykluczona/y z Toruńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku.

Zgodnie z art. 6 ust 1 pkt. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, **w celu uzyskania członkostwa w TUTW** oraz publikowanie wizerunku /fotografii/ do dokumentowania wydarzeń i promocji TUTW.

Data Podpis

Wpisowe **100** zł.

Składka za semestr **60** zł.