



ŚWIATOWE STOWARZYSZENIE
MEDIÓW POLONIJNYCH

DEKLARACJA WOLI CZŁONKOSTWA

Nr ewidencyjny:

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Adres (zamieszkania/do korespondencji):

Nr telefonu:

Adres e-mail:

Działalność w mediach (zaznacz właściwe)

prasa drukowana portale, blogi radio telewizja

Nazwa redakcji/wydawnictwa:

Pełniona funkcja:

Strona internetowa redakcji:

CV jako załącznik mile widziany.

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Światowego Stowarzyszenia Mediów Polonijnych. Zobowiązuję się do przestrzegania Statutu, Karty Etyki Dziennikarskiej oraz opłacania rocznej składki członkowskiej (równowartość 50 PLN). Członkostwo odnawia się automatycznie po opłaceniu kolejnej składki członkowskiej.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 (Dz. U. poz. 1000) na podstawie 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 (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procedury w zakresie realizacji działalności Światowego Stowarzyszenia Mediów Polonijnych.

Wypełniony, podpisany i zeskanowany formularz należy wysłać na adres skarbnika: kontakt@ssmp.eu

Proszę zaznaczyć odpowiednią alternatywę: roczną składkę członkowską w wysokości równowartości 50 PLN prosimy niezwłocznie

wpłacić na konto w banku SEB, nr konta 5304 33 968 47

(jest to subkonto w Skandinaviska Enskilda Banken AB, udostępnione Stowarzyszeniu przez Zrzeszenie Organizacji Polonijnych w Szwecji)

Nr IBAN: SE975000000053043396847 SWIFT/BIC: ESSESESS

Adres banku: SEB, 106 40 Stockholm, Sweden – podając: SSMP i swoje nazwisko, można wpłacić np. za dwa kolejne lata, żeby „zaoszczędzić” na opłacie bankowej 😊

lub zobowiązać się do uiszczenia składki gotówką przy najbliższej okazji.

data i podpis

(poniżej wypełnia Stowarzyszenie)

II. Członkowie wprowadzający:

1. imię i nazwisko

2. imię i nazwisko

podpis

podpis

Legitymacja członkowska nr

.....
podpis skarbnika Stowarzyszenia