



## FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH CZŁONKA STOWARZYSZENIA TRANSPLANTACJI SERCA

Formularz można wypełnić w komputerze i naciskając przycisk WYSLIJ DO STS wysłać do Zarządu Głównego STS. Zostanie przekazany do odpowiedniego koła STS  
Formularz można również wydrukować i wysłać faksem bądź dostarczyć osobiście do wybranego Koła STS.

**Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Transplantacji Serca im. Zbigniewa Religi**  
**Deklaruję członkostwo w kole:**

**Składki w kwocie 36 zł będą regulował do 1 marca każdego roku.**

### Dane Osobowe

Imię	
2 Imię	
Nazwisko	
Kod Miasto	
Ulica Miejscowość	
Telefon	
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	
Data urodzenia (RRRR-MM-DD)	
Numer PESEL	

### Informacje Medyczne

Rodzaj zabiegu	
Data transplantacji (RRRR-MM-DD)	
Ośrodek transplantacyjny	

### Informacje dodatkowe (nieobowiązkowe)

Miejsce pracy - obecne/byłe	
Specjalność umiejętności	
Zainteresowania hobby	

„ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Transplantacji Serca im prof. Zbigniewa Religi z siedzibą w Warszawie, ul. Niemodlińska 33 dla celów związanych z realizacją zadań statutowych STS oraz projektów i programów prozdrowotnych realizowanych przez Zarząd Główny STS i Koła STS.

Podanie danych jest dobrowolne. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz do ich poprawiania.”