

**Deklaracja przystąpienia Stowarzyszenia
do
Związku Stowarzyszeń Abstynenckich
Województwa Łódzkiego**



Zarząd

Pełna Nazwa Stowarzyszenia

Nr KRS.....

zwraca się z prośbą o przyjęcie naszego Stowarzyszenia w poczet członków zwyczajnych **Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Łódzkiego.**

ZAŁĄCZNIKI:

1. Uchwała zarządu lub walnego zjazdu o woli przystąpienia do Związku
2. Kserokopia wyciągu z KRS z poświadczeniem zgodności z oryginałem
3. Statut Stowarzyszenia obowiązujący w dniu składania deklaracji

.....
Czytelny podpis lub pieczęć Prezesa Stowarzyszenia

DANE STOWARZYSZENIA

Pełna Nazwa.....

Adres

Telefon, faks

Strona www, e-mail

Godziny i dni funkcjonowania.....

Nazwisko Prezesa / tel. kontaktowy.....

Nazwisko osoby
do kontaktu (tel.).....



Pieczęć Stowarzyszenia

.....
Miejscowość data

Uchwała nr.....

Zarząd Stowarzyszenia.....
Pełna Nazwa

.....
(lub walny zjazd) na odbytym posiedzeniu w dniu
postanawia przystąpić do **Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Łódzkiego** i zobowiązuje się do przestrzegania Statutu Związku, a w szczególności:

1. Przestrzegania Statutu, regulaminów i uchwał władz.
2. Aktywnego uczestnictwa w realizacji celów statutowych.
3. Przestrzegania obowiązującego prawa.
4. Obrony dobrego imienia Związku.
5. Regularnego opłacania składek członkowskich i dbałości o majątek Związku.
6. Składania rocznych sprawozdań ankietowych ze swojej działalności.
7. Uczestniczenia w spotkaniach członkowskich.

(§ 14 Statutu Z.S.A.W.Ł.)

.....
podpis Prezesa Stowarzyszenia

.....
podpis Sekretarza lub Skarbnika

Deklarację prosimy złożyć osobiście u członka Zarządu Związku
lub przesłać listownie na adres:

Związek Stowarzyszeń Abstynenckich Woj. Łódzkiego
skr. pocztowa 63
96-100 Skierniewice 1