

# **Deklaracja przystąpienia do Stowarzyszenia Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych**

**Zgodnie z zapisami Statutu Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych,  
proszę o przyjęcie mnie na członka zwyczajnego / wspierającego\* Stowarzyszenia**

(imię i nazwisko) .....

(data i miejsce urodzenia).....

(adres zamieszkania).....

(numer telefonu kontaktowego) .....

(adres e-mail) .....

(zawód wyuczony / zawód wykonywany) .....

(miejsce pracy) .....

(data wypełnienia deklaracji DD-MM-RRRR) .....

- 1) Jednocześnie oświadczam, iż akceptuję statutowe cele, środki i zasady działania Stowarzyszenia PTKM.
- 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rejestracji oraz realizacji celów stowarzyszenia, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zm.
- 3) Wyrażam / nie wyrażam zgody\* na przekazanie mojego adresu e-mail zewnętrznym instytucjom szkoleniowym lub doradczym, w celu otrzymywania od nich ofert dotyczących aktywności związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych w zakresach zbieżnych z celami statutowymi PTKM.

**Podpis kandydata**

.....

\* - niepotrzebne skreślić

**UPRZEMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIANIE DANYCH,  
NAJLEPIEJ W WERSJI ELETRONICZNEJ LUB PISMEM DRUKOWANYM**