

imię i nazwisko\* .....  
adres zamieszkania\* .....  
adres e-mail\* .....  
telefon\* .....

## REZYGNACJA Z CZŁONKOSTWA

Ja niżej podpisany/a zgodnie z §14 pkt 3 ppk 1 Statutu ŁSSO z dniem ..... rezygnuję z członkostwa w Autonomicznym Kole Terenowym Nr 4 Łódzkiego Stowarzyszenia Społeczno-Oświatowego.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej Rezygnacji na potrzeby realizacji celów statutowych Łódzkiego Stowarzyszenia Społeczno-Oświatowego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.).

Łódź, dnia .....

.....  
czytelny podpis

\*wypełnić DRUKOWANYMI literami