



DEKLARACJA Nr

Fajslawice, dn.

Nazwisko i imię

Adres

.....

Pesel

Telefon

E – mail

Proszę o wpisanie mnie w poczet członków zwyczajnych
Towarzystwa Przyjaciół Fajslawic / Potwierdzam swoją dalszą
przynależność członkowską w Towarzystwie Przyjaciół Fajslawic¹

¹⁾ nie potrzebne skreślić

.....

(podpis)

Decyzją Zarządu TPF z dn.Pani / Panu została przydzielona

nowa wprowadzona w 2019 roku legitymacja członkowska o numerze

.....

(Sekretarz Zarządu TPF)

.....

(Prezes Zarządu TPF)