



Bolesławieckie Stowarzyszenie Motocyklowe BOLCE

Deklaracja Członkowska nr :

IMIĘ I NAZWISKO

DATA I MIEJSCE URODZENIA

ADRES ZAMIESZKANIA

TELEFON KONTAKTOWY

E-MAIL

POSIADANY AKTUALNIE MOTOCYKL

Zapoznałem się ze statutem BSM BOLCE oraz regulaminem wewnętrznym. Znałem mi prawa i obowiązki oraz przepisy wynikające ze statutu, regulaminu oraz uchwał zarządu.

Zobowiązuję się do przestrzegania praw i obowiązków członka BSM BOLCE, jak również przepisów i uchwał.

Deklaruję regularne opłacenie składki członkowskiej w wysokości 60 zł (rocznie), poszanowanie barw i logo stowarzyszenia. Znam konsekwencje wynikające z przynależności do stowarzyszenia i ruchu motocyklowego.

.....

Data

.....

Podpis Składającego Deklarację

Kontakt e-mail: ajek@bolce.org.pl , szymon@akcent.pl, majsterboleslawiec@orange.pl