

Polskie Towarzystwo Towaroznawcze  
Oddział \_\_\_\_\_

## DEKLARACJA

Po zapoznaniu się ze statutem zobowiązuję się do przestrzegania jego przepisów i proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych – wspierających:

Imię i nazwisko, imię ojca \_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

Miejsce zamieszkania \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Tytuł naukowy lub zawodowy \_\_\_\_\_

Ukończona szkoła lub uczelnia (nazwa, miejsce i rok) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miejsce pracy (nazwa, adres, tel.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Stanowisko \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_

(podpis)