

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA PARTII REPUBLIKAŃSKIEJ

1. DANE OSOBOWE

Imię		Nazwisko													
Miejsce urodzenia		PESEL													

2. MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Województwo		Powiat			
Gmina/Dzielnica m.st. Warszawy		Poczta			
Ulica		Nr domu		Nr domu	
E-mail					
Telefon					

3. OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany, deklaruję chęć wstąpienia do Partii Republikańskiej oraz oświadczam, że:

- zapoznałem się ze Statutem Partii Republikańskiej i zobowiązuje się do przestrzegania uchwał władz partii, jej programu i wypełniania obowiązków członka partii,
- nie jestem członkiem innej partii politycznej i nie podejmuję działań sprzecznych z celami Partii Republikańskiej,
- korzystam z pełni praw publicznych i obywatelskich,
- nie byłem(-am) funkcjonariuszem lub tajnym współpracownikiem Urzędu Bezpieczeństwa Publicznego, Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego i Służby Bezpieczeństwa MSW oraz Wojskowych Służb Informacyjnych, jak również członkiem lub pracownikiem etatowym Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej.
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Partię Republikańską (EWP: 378) w zakresie wynikającym z prowadzenia działalności statutowej, w szczególności na potrzeby członkostwa w partii, w celach informacyjnych i promocyjnych związanych z działalnością partii, zgodnie z przepisami Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz zgodnie z Ustawą z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000 z późn. zm.).
- wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną.

Data Podpis

Administratorem Danych Osobowych jest Partia Republikańska z siedzibą 00-682 Warszawa, ul. Hoża 86 lokal 410. Informacja: www.republikanie.org.pl/iod
Kontakt z Inspektorem Danych Osobowych: iod@republikanie.org.pl

JAKO CZŁONKOWIE WPROWADZAJĄCY POPIERAMY POWYŻSZĄ KANDYDATURĘ

Imię i nazwisko	PESEL	Podpis

PRZYJĘTO DO PARTII REPUBLIKAŃSKIEJ (wypełnia organ przyjmujący)

Nr uchwały		Data uchwały	
Organ przyjmujący		Nr okręgu wyborczego	

ANKIETA PERSONALNA
(podanie informacji jest dobrowolne)

1. PRACA I WYKSZTAŁCENIE

Wykształcenie: podstawowe zawodowe średnie wyższe

Zawód:

Dodatkowe uprawnienia:

Miejsce pracy:

2. PRZYNALEŻNOŚĆ DO ORGANIZACJI I PARTII POLITYCZNYCH

Organizacja	Data przystąpienia	Data rezygnacji	Funkcja

3. DOTYCHCZASOWY START W WYBORACH

Rodzaj wyborów	Komitet wyborczy	Rok	Miejsce na liście	Liczba głosów

4. PEŁNIONE FUNKCJE PUBLICZNE

Instytucja	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Funkcja

5. POZOSTAŁE

Deklaruję dobrowolne wsparcie finansowe Partii Republikańskiej: zł miesięcznie

(łączna suma wpłat od osoby fizycznej w ciągu roku nie może przekraczać 15-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę)