



KRAJOWE TOWARZYSTWO LOTNICZE AOPA POLAND

DEKLARACJA CZŁONKA RZECZYWISTEGO (instruktorzy)

Imię ,Nazwisko : _____
Adres do korespondencji : _____
Telefon komórkowy : _____
E-mail : _____
Ośrodek szkoleniowy : _____

Jestem instruktorem (prosimy podkreślić właściwe): samolotowym; szybowcowym; inny _____

Posiadam licencję / uprawnienia instruktora:

numer / rodzaj / data wydania: _____

Mam nalot

szybowcowy: _____/samolotowy: _____/smigłowcowy: _____/inny: _____

Zapoznałem się ze Statutem (dostępny na www.aopa.pl) i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Oświadczam również, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z działalnością Stowarzyszenia i upoważniam Stowarzyszenie do udostępniania tych danych wszystkim zainteresowanym członkom Stowarzyszenia.

Członkostwo w okresie pierwszych 12 miesięcy jest bez składowe (wolne od opłat) zgodnie z Uchwałą Walnego KTL AOPA Poland z dnia 22.11.2008.

Podpis: _____

Data: _____

Wypełnioną deklarację prosimy przesłać pocztą na adres KTL AOPA Poland, Lotnisko Babice (EPBC), ul. Gen. Kaliskiego 57 lok. 11, 01-476 Warszawa, lub e-mailem do info@aopa.pl