|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **POLSKIE TOWARZYSTWO**  **TECHNIKI SENSOROWEJ** | | |
| **PTTS** | Z SIEDZIBĄ  w WARSZAWIE |  | POLITECHNIKA WARSZAWSKA  INSTYTUT SYSTEMÓW ELEKTRONICZNYCH  ul. Nowowiejska 15/19, 00-665 Warszawa |

# Deklaracja Członkowska

1. Imię i nazwisko

.................................................................................................................................

1. Tytuł naukowy (zawodowy)

.................................................................................................................................

1. Miejsce pracy (nazwa, adres, telefon, e-mail)

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

 Oświadczam, że jestem studentem, doktorantem lub emerytem

 Deklaruję przynależność do PTTS.

Członkiem wprowadzającym jest ...........................................................................

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z moim członkostwem w PTTS. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Podstawa prawna:

pkt 32, pkt 42, pkt 43, pkt 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust. 1 lit. b, art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1

Data ......................... Podpis .............................................

Roczna składka członkowska wynosi od 2018 roku:

* 30 złotych rocznie dla członków aktywnych zawodowo
* 15 złotych rocznie dla emerytowanych członków PTTS, doktorantów oraz studentów

*Konto bankowe, na które należy wpłacać składkę członkowską:*

*Volkswagen Bank, nr konta: 51 2130 0004 2001 0622 6724 0001*

*tytułem: składka za rok 20xx Imię i Nazwisko*