

**Stowarzyszenie Obywatelski Parlament Seniorów /OPS/  
z siedzibą w Warszawie**

**KRS 0000933030    NIP: 9522222394    Regon: 520486840**

**Nr konta mBank: 14 1140 2004 0000 3402 8312 6716**

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

Mając świadomość i akceptując zasady, że:

- Stowarzyszenie OPS jest instrumentem prawno-finansowym społecznego ruchu senioralnego pod nazwą Obywatelski Parlament Seniorów,
- członkiem zwyczajnym Stowarzyszenia może być tylko osoba fizyczna posiadająca status „delegata OPS” lub „osoby zaufania publicznego”.
- Skład osobowy organów decyzyjnych w OPS i Stowarzyszeniu OPS musi być taki sam, a kluczowe decyzje będą o tej samej treści,
- W przypadku utraty statusu delegata OPS/ „osoby zaufania publicznego” moje członkostwo w Stowarzyszeniu ustanie.

***składam deklarację przystąpienia do Stowarzyszenia OPS***

.....  
(imię, imiona i nazwisko)

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia „Obywatelski Parlament—Seniorów”. Oświadczam, iż posiadam status „delegata OPS/osoby zaufania publicznego”. Zobowiązuję się wspierać działania Stowarzyszenia oraz stosować się do postanowień Statutu i decyzji władz Stowarzyszenia.  
*Składka roczna wynosi 120 zł płatna jednorazowo do dnia 31 stycznia każdego roku lub w dwóch równych ratach: pierwsza do 31 stycznia, druga do 31 lipca.*

**Dane kontaktowe:**

Adres do korespondencji:

.....  
Tel. .... Adres e-mail.....

data: ..... podpis:.....

**Decyzja Zarządu Stowarzyszenia podjęta w dniu .....**

Zarząd postanawia przyjąć/nie przyjąć\* .....  
(imię i nazwisko)

W imieniu Zarządu .....

*\*niepotrzebne skreślić*

*wer. 2 wprowadzona od dnia 17 marca 2023*