



**KRAJOWE TOWARZYSTWO LOTNICZE
AOPA POLAND**

**DEKLARACJA CZŁONKA RZECZYWISTEGO
(Nowy Pilot – zacznym latać)**

Imię, Nazwisko: _____

Adres do korespondencji: _____

Telefon komórkowy: _____

E-mail: _____

Ośrodek szkoleniowy: _____

Wykonałem pierwszy samodzielny lot dnia _____ w _____.

lub

Otrzymałem licencję (prosimy podkreślić właściwe): samolotową; szybowcową; inną _____

numer / rodzaj / data wydania: _____

Zapoznałem się ze Statutem KTL AOPA Poland 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, Al. Jerozolimskie 81 lok. 7.10, 02-001 Warszawa,
lub e-mailem do info@aopa.pl
