

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Alumni Club PUM

Wzór oświadczenia Kandydata na Członka Wspierającego Alumni Club PUM  
oraz oświadczenia w przedmiocie akceptacji Regulaminu Alumni Club PUM

Loga i dane teleadresowe Alumni Club PUM

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/y ..... adres do korespondencji  
..... posiadająca/y adres e-mail .....  
(dotyczy osoby fizycznej)

/działająca/y w imieniu i na rzecz .....  
z siedzibą .....  
wpisanej/y do ..... (wpisać właściwy Rejestr oraz  
numer Rejestru) \*<sup>1</sup>

(dotyczy osoby prawnej albo jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej)

**wyrażam zgodę**

przyjęcia mnie/.....\* (wskazać nazwę osoby prawnej lub jednostki  
organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej)

jako Członka Wspierającego

Alumni Club Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

**Oświadczenia:**

---

<sup>1</sup> Nie potrzebne skreślić

- Oświadczam, że wszystkie dane podane w deklaracji są zgodne z prawdą i zobowiązuję się niezwłocznie informować Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie o każdej ich zmianie.
- Oświadczam, że akceptuję postanowienia Regulaminu Alumni Club Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (www. Xxxxxxx) i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie za pomocą środków komunikacji elektronicznej na podany adres e-mail informacji związanych z działalnością informacyjną, promocyjną i integracyjną Alumni Club PUM.

.....  
(miejsowość, data wypełnienia)

.....  
(Podpis)

---

Data i podpis przyjmującego oświadczenie (ABK PUM):

Załączniki:

1. *Klauzula informacyjna,*
2. *Zgoda na przetwarzanie danych osobowych,*
3. *Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i publikację wizerunku*