**ADATLAP – EGYÉNI TAGFELVÉTELI KÉRELEMHEZ**

*(Kérjük, szíveskedjék az alábbi adatlapot nyomtatott betűkkel vagy számítógéppel kitölteni és a fejlécben megtalálható e-mail címünkre visszaküldeni!)*

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Belépő adatai** |  |
| Neve (születési név is): |  |
| Anyja neve: |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| Foglalkozása: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Belépő címe, elérhetősége /** ahová a jövőben a tagsággal kapcsolatos küldeményeket kéri |  |
| Lakcíme (ir.szám, helység, utca, emelet, ajtó): |  |
| Telefonszáma (vezetékes és mobil): |  |
| E-mail címe: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Autizmussal élő gyermek/családtag adatai** |  |
| Neve: |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| Diagnosztizáló intézmény neve, címe: |  |

Kérjük az alábbi nyilatkozatok értelemszerű aláhúzását:

**Adataim fenti célból történő közléséhez, az adatok a MITIŐK Egyesület székhelyén történő tárolásához\***

Hozzájárulok Nem járulok hozzá

**Az Egyesület Alapszabályát ismerem és elfogadom, a mindenkori tagdíjfizetési kötelezettségemnek határidőre eleget teszek. Kérem felvételemet az Egyesületbe.**

……..………………………… ….……………………………………

dátum aláírás

**A közölt adatokat az adatvédelmi törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljük!**

*\*A közölt adatokat a MITIŐK Egyesület harmadik félnek nem adja át, azokat csak saját adatbázisában tárolja. Ez a hozzájárulás az adatvédelmi törvényből fakadóan fontos, ugyanakkor ennek hiányában, adatainak tárolása nélkül nem tudunk tagsági adatbázist kezelni.*

|  |  |
| --- | --- |
| Kérjük, ide ne írjon! | Az Egyesület feljegyzései |
| Tagfelvétel jóváhagyva (igazoló aláírása): | ………………………………………….. |
|  | Ph. |
| Belépő tagsági száma: |  |
| Tagsági jogviszony kezdete: |  |
| Egyéb: |  |