|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**  **dla osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, nie zatrudniających pracowników.**  **Uwaga: deklaracja nie dotyczy osób, które prowadząc jednoosobową działalność reprezentują w Izbie większą firmę / organizację, będąc zatrudnionymi w tych organizacjach na zasadach B2B.**  **Firmy, które przystępują do Izby reprezentując jednoosobową działalność gospodarczą maja możliwość jednoosobowego i osobistego uczestniczenia w wydarzeniach Izby. Każda osoba towarzysząca uczestniczy na zasadach firmy niezrzeszonej (odpłatnie), także w przypadku wydarzeń, przy których widnieje informacja, że zaproszenie jest dwuosobowe.**  *\*Zgodnie z uchwałą nr 3/W/2022 XXII Walnego Zgromadzenia Członków Izby z dnia 30 marca 2022 wysokość składki członkowskiej za 12 miesięcy wynosi: 1800pln* | | |
|  | | |
| Nazwa firmy |  | |
| Adres |  | |
| Tel. |  | |
|  | | |
| Imię, nazwisko, stanowisko osoby reprezentującej firmę w Izbie | |  |
| E-mail osoby reprezentującej firmę w Izbie | |  |
| Bezpośredni telefon osoby reprezentującej firmę w Izbie | |  |
|  | | |
| **Zwracam się z prośbą o przyjęcie ............................ ( nazwa firmy ) ................................... w poczet członków Polsko – Hiszpańskiej Izby Gospodarczej. Jednocześnie oświadczam, że reprezentowana przeze mnie firma zobowiązuje się do wypełniania następujących powinności, zawartych w Statucie Izby:**   1. **przestrzegania postanowień Statutu Izby, regulaminów oraz uchwał jej organów;** 2. **udziału w realizacji celów statutowych Izby;** 3. **dbania o dobre imię Izby;** 4. **regularnego opłacania składek członkowskich\* oraz jednorazowego wpisowego w wysokości 500 PLN (pięciuset złotych) na konto Izby:** Polsko – Hiszpańska Izba Gospodarcza   Santander Bank Polska S.A., 32 1500 1878 1211 9002 3117 0000 | | |
| **O Izbie dowiedziałem/łam się** | |  |
| Poprzez podpisanie niniejszego formularza wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Izbę podanych przeze mnie danych osobowych w celu świadczenia usług związanych z członkostwem w Izbie. Szczegółowe informacje dotyczące Polityki Prywatności dostępne na: www.phig.pl. | | |
| **Data** | |  |
| **Imię i nazwisko** | |  |
| **Podpis** | |  |