



Кръвта няма аналог: дарете кръв - спасете живот!!!

~БЪЛГАРСКА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА ДОБРОВОЛНО КРЪВОДАРЯВАНЕ~

МОЛБА ЗА ЧЛЕНСТВО

от:

Име/Фирма:

ЕГН/БУЛСТАТ/ЕИК:

Адрес:

Телефон:

Е-mail за контакт и уведомяване по чл. 22, ал. 2 от Устава
на сдружението:

Уважаеми членове на УС на БОДК,

моля, да бъде приет за член на сдружение с нестопанска цел
“БЪЛГАРСКА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА ДОБРОВОЛНО КРЪВОДАРЯВАНЕ”.

Декларирам, че съм запознат с Устава на сдружението и като негов член съм съгласен да го спазвам; подкрепям и съм съпричастен към целите на сдружението и имам желание да участвам в дейностите, които сдружението осъществява.

Съгласен съм да заплащам дължимия членски внос.

Декларирам, че предоставената от мен информация е вярна и точна и се задължавам да уведомя сдружението за всяка настъпила промяна.

Допълнителна информация за нуждите на сдружението:

1. Бил ли сте кръводарител до този момент?
2. Коя кръвна група сте?
3. Бихте ли станал кръводарител, ако нямате противопоказания?
4. Налагало ли се е на Вас или на Ваш близък преливане на кръв?

Съгласен съм сдружението да разполага с личните ми данни.

Съгласен съм информацията, която съм предоставил да бъде включена в базата данни, поддържана за нуждите на сдружението.

Дата:

Подпис: