

Adres do korespondencji:  
Wilcza 28/20 00-544 Warszawa

## **Polskie Stowarzyszenie Terapii Poznawczej i Schematu** **Deklaracja Członkowska**

PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE W POCZET CZŁONKÓW POLSKIEGO STOWARZYSZENIA TERAPII POZNAWCZEJ I SCHEMATU. CELE DZIAŁANIA TOWARZYSTWA, STATUT SĄ MI ZNANE.

ZGODNIE Z USTAWĄ O OCHRONIE DANYCH ZAWODOWYCH WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZECHOWYWANIE I PRZETWARZANIE PODANYCH TUTAJ DANYCH DLA CELÓW PSTPS.

---

Data i czytelny podpis

Dane osobowe (*prosimy o wypełnienie czytelnie drukowanymi literami*):

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Tytuł zawodowy</b>	
<b>specjalizacja</b>	
<b>Adres korespondencyjny</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>e-mail</b>	

CZŁONKOWIE WPROWADZAJĄCY (*muszą mieć opłacone na bieżąco składki*)

LP	Imię i Nazwisko	podpis
1		
2		