**TAGFELVÉTELI KÉRELEM**

**AZ AutiSpetktum Egyesületbe**

**Kérjük, szíveskedjék az adatlapot nyomtatott betűkkel kitölteni és címünkre (AutiSpektrum Egyesület 8200 Veszprém, Lóczy L. u. 40/b) visszaküldeni!**

**1. Belépő adatai**

1. neve:……………………………………………………………………………………
2. anyja neve:……………………………………………………………………………..
3. születési hely, idő:……………………………………………………………………..
4. foglalkozása:…………………………………………………………………………..

**2. Belépő címe, elérhetősége**

1. lakcíme:…………………..(irányítószám)…………………………………...(helység)

………………………………………………………………..(út/utca,házszám)

1. telefonszáma:…………....................................................................................................
2. email-cím:……………………………………………………………………………….

**3. Az autista családtag adatai:**

1. autista gyermek / családtag neve:

………………………………………………………………………………………………

1. autista családtag születési ideje, helye:

................................................................................................................................................ c. autista családtag anyja neve

………………………………………………………………………………………………

**Kérelmező nyilatkozatai:**

1. Az AutiSpektrum Egyesület Alapszabályát megismertem, céljait, szellemiségét, értékrendjét és kialakult szokásait magamra nézve kötelezőnek elfogadom.
2. Alulírott kijelentem, hogy az AutiSpektrum Egyesület tagja kívánok lenni.
3. Alulírott kijelentem, hogy tagdíjfizetési kötelezettségemnek eleget teszek. (MKB Bank, 10104820-33448400-01003002)
4. Alulírott kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, az adatokban bekövetkezett változást 8 napon belül az AutiSpektrum Egyesületnek írásban bejelentem.
5. Alulírott, a jelen nyilatkozatom aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az AutiSpektrum Egyesület a fent megadott személyes adataimat a civil társasági tagságommal összefüggésben, tagságom ideje alatt kezelje, feldolgozza, továbbá részemre e-mail üzenetet küldjön. Az adatkezelés, adatfeldolgozás helye a civil társaság ügyvitelének helye. Az adatok hozzájárulásom nélkül harmadik félnek nem kiadhatóak.

Kelt: ………………….., …….. év ……………hónap …… nap

…………………………

aláírás