



**BRACTWO ŚW. JAKUBA APOSTOŁA
W WIĘCLAWICACH STARYCH
32-091 Michałowice; Więclawice Stare 20
www.swjakub.pl**



DEKLARACJA

**Ja, niżej podpisany(a)
proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Bractwa św. Jakuba Starszego Aposto-
ła w Więclawicach Starych.**

**Oświadczam, że znane są mi postanowienia statutu, cele i zadania Bractwa.
Jednocześnie zobowiązuje się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa
w działalności Bractwa i sumiennego wypełniania uchwał władz.**

Więclawice Stare, dnia

.....
Własnoręczny podpis

Poniżej przedstawiam dane osobowe:

- 1. Nazwisko i imiona**
- 2. Data i miejsce urodzenia**
- 3. Adres zamieszkania**
- 4. Telefon**
- 5. e-mail:**

.....
(data i podpis składającego dane osobowe)