



PRIMA MEDICA – SPORTEGYESÜLET

Tel.: + 36 30 254 1805
Cím: 1015 Budapest, Ostrom utca 16.

2023.11.13 / 1 / PMSE

Belépési nyilatkozat

Alulírott KRUPPA NÁNDOR jelen belépési nyilatkozat benyújtásával
ezúton kérem a Prima Medica SportEgyesület (székhely: 1015 Budapest, Ostrom u. 16. fsz.5. nyilvántartási
szám: 01-02-0010018) (továbbiakban: Egyesület) elnökségét, hogy az Egyesület
rendes tagjává/pártolói tagjává
szíveskedjen fogadni.

Személyes adataim:

név: KRUPPA NÁNDOR

születési idő: 2000.06.11.

születési hely: BUDAPEST

anyja neve: PAPP ZITA

lakcím: 1138 BUDAPEST TOMORI KÖZ 19 1/1

személyi igazolvány száma: 255098 ME

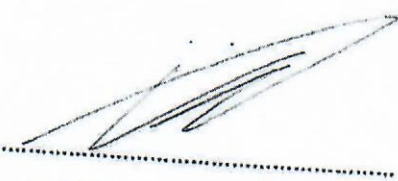
büntetettsek nyilvántartásában: szerepelek / nem szerepelek

☒ Kijelentem, hogy rendes tagként az Egyesület alapszabályát ismerem, annak céljaival egyetértek, tagsági jogokat tudomásul veszem, valamint a tagsági kötelezettségeket magamra nézve kötelezőnek elfogadom. Különös tekintettel az alapszabályban foglalt éves tagsági díj befizetési kötelezettségre. Tudomásul veszem, hogy amennyiben az éves tagsági díjat a tárévet követő hónap utolsó napjáig nem fizetem meg, úgy az egyesületi tagságom automatikusan megszűnik.

☐ Kijelentem, hogy pártolói tagként az Egyesület alapszabályát ismerem, annak céljaival egyetértek, a tagsági jogokat tudomásul veszem, valamint a tagsági kötelezettségeket magamra nézve kötelezőnek elfogadom, és a(z) Ft pártolói díjat az Egyesület részére megfizetem, mely

Kelt: Budapest, 2023. november 08.

Prima Medica Sportegyesület ②
1015 Budapest, Ostrom utca 16. fsz. 5.
Adószám: 18176908-1-41
Nyilvántartási szám: 01-02-0010018
Bankszámlaszám: 14100127-29160749-01000003


belépést kérelmező aláírása