

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Stowarzyszenia Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej. Akceptuję i popieram działalność Stowarzyszenia oraz zobowiązuję się do przestrzegania zasad określonych w Statucie, w tym opłacania corocznych składek członkowskich. **Prosimy wypełnić czytelnie.**

Uwaga: do Stowarzyszenia nie zapisujemy dzieci poniżej 16 r. ż. W przypadku celiakii u dziecka prosimy o wypełnienie deklaracji przez osobę dorosłą.

imię i nazwisko	
adres do korespondencji (ulica, kod pocztowy, miejscowość)	
województwo	
rok urodzenia	
tel. kontaktowy	
adres e-mail	
Chcę otrzymywać mailem informacje od Stowarzyszenia (m.in. o wydarzeniach, nowych produktach itd.)?	

Składka członkowska wynosi **40 zł na rok**, prosimy o przelew na konto Stowarzyszenia: **36 1020 1169 0000 8502 0105 5615**, bądź wpłatę online na stronie www.celiakia.pl.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji członkowskiej (i ew. w ankiecie) przez Polskie Stowarzyszenie Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej (administratora danych), ul. Na Uboczu 28 lok. U-C4 02-791 Warszawa, tel. 22 253 04 97, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Dane osobowe przetwarzane będą w celach statutowych Stowarzyszenia i nie będą udostępniane innym odbiorcom, z wyjątkiem współpracujących z administratorem podmiotów i wyłącznie w celu wykonania zadania na jego zlecenie (np. Poczta Polska, firma kurierska, firma obsługująca wysyłkę newsletteru). W takim przypadku zawarta jest z tymi podmiotami umowa zapewniająca bezpieczeństwo danych. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia oraz możliwość pisemnej rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu. Dane będą usunięte po ewentualnej rezygnacji z członkostwa.

.....
data i podpis osoby zapisującej się

W przypadku, gdy zapisuje się osoba w wieku 16 -18 lat prosimy dodatkowo o podpisanie oświadczenia:

Oświadczam, iż jestem rodzicem lub opiekunem....., która jest w wieku 16 – 18 lat oraz wyrażam zgodę na jej/jego członkostwo w Polskim Stowarzyszeniu Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej.

.....
imię i nazwisko rodzica lub opiekuna

.....
data i podpis rodzica lub opiekuna

Podpisaną deklarację można **zeskanować i przesać e-mailem** na adres: deklaracje@celiakia.pl.
Można ją też przesać pocztą:

Polskie Stowarzyszenie Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej
ul. Na Uboczu 28 lokal U-C4
02-791 Warszawa

Prosimy o wypełnienie ankiety na drugiej stronie

ANKIETA (DOBROWOLNA)

Bardzo prosimy o wypełnienie poniższej ankiety, która pozwala nam dowiedzieć się czy zapisujący się jest osobą dorosłą na diecie bezglutenowej, czy np. rodzicem dziecka z celiakią lub dietetykiem i jakich materiałów edukacyjnych potrzebuje. Informacje są wykorzystywane wyłącznie na potrzeby Stowarzyszenia.

- Jestem na diecie/ mam dziecko na diecie (rok urodzenia i imię dziecka) / jestem osobą w inny sposób zainteresowaną tematem – dlaczego? (np. jestem lekarzem, dietetykiem)*.
- Dieta bezglutenowa – od kiedy? Powód przejścia na dietę (celiakia, alergia na gluten, inny*):
- Objawy przed diagnozą:
- Najistotniejsze problemy z dietą i chorobą w życiu codziennym:
- Jakimi działaniami, pracą lub innymi świadczeniami mogę i chcę wesprzeć Stowarzyszenie (np. ze względu na wykształcenie, doświadczenie, wykonywany zawód, umiejętności itp.)?

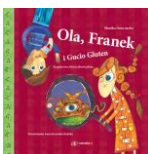
Wszystkim osobom, które zapisują do Stowarzyszenia i opłacą składkę członkowską, wysyłamy komplet bezpłatnych materiałów edukacyjnych. Prosimy zaznaczyć, którymi materiałami są Państwo zainteresowani dodatkowo:



- Poradnik *Celiakia i dieta bezglutenowa*



- Poradnik dla rodziców *Dziecko na diecie bezglutenowej*



- Ola, Franek i Gucio Gluten* - książka dla dzieci z celiakią w wieku szkolnym



- Co je Jan? I dlaczego nie ciastko?* - książka dla dzieci na diecie bezglutenowej w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym

*Niepotrzebne skreślić