



**POLSKIE STOWARZYSZENIE
LICENCJONOWANYCH ZARZĄDCÓW
NIERUCHOMOŚCI**

80-433 Gdańsk, ul Waryńskiego 10/1
Tel 58 558-45-21

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

**POLSKIEGO STOWARZYSZENIA LICENCJONOWANYCH
ZARZĄDCÓW NIERUCHOMOŚCI**

IMIĘ I NAZWISKO

NR LICENCJI (jeśli dotyczy)

ADRES

TELEFON _____

E-MAIL _____

NINIEJSZYM DEKLARUJĘ PRZYSTĄPIENIE DO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA LICENCJONOWANYCH ZARZĄDCÓW NIERUCHOMOŚCI ORAZ ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO PRZESTRZEGANIA POSTANOWIEŃ STATUTU PSLZN I OPŁACANIA SKŁADEK CZŁONKOWSKICH.*

data i podpis

DECYZJA ZARZĄDU PSLZN
