pieczęć firmy/instytucji przystępującej do SWP

Zarząd

Stowarzyszenia Włókienników Polskich

w Łodzi

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA**

do Stowarzyszenia Włókienników Polskich

Niniejszym zgłaszamy nasz akces na członka Stowarzyszenia Włókienników Polskich.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Statutem Stowarzyszenia Włókienników Polskich i akceptujemy jego zapisy oraz zobowiązujemy się przestrzegać wszystkich zawartych w nim reguł członkostwa oraz etyki biznesowej.

Jednocześnie zobowiązujemy się do:

* wpłacenia rocznej składki w zadeklarowanej wysokości w zależności od liczby zatrudnionych w terminie 30 dni od złożenia deklaracji,
* terminowego opłacania rocznych składek zadeklarowanych jak wyżej do 15 lutego każdego roku kalendarzowego
* 300 zł – od 1 do 10 osób
* 500 zł – od 11 do 50 osób
* 1000 zł – powyżej 50 osób

Przyjmujemy do wiadomości możliwość rezygnacji z członkostwa w SWP w dowolnym momencie, pod warunkiem pisemnego zgłoszenia.

podpis i pieczątka imienna

osoby upoważnionej do reprezentowania firmy / instytucji

Ankieta stanowi integralną część deklaracji i jest obowiązkowa do wypełnienia

**ANKIETA**

**Skąd dowiedziałeś się o możliwości przystąpienia do SWP?**

* od znajomego przedsiębiorcy
* na konferencji, seminarium, szkoleniu / spotkaniu organizowanym przez SWP
* z mediów
* inne

**Część A – dane teleadresowe firmy**

1. Pełna nazwa firmy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Kod pocztowy \_ \_ - \_ \_ \_ miasto (miejscowość) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ulica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_\_\_\_

1. Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ www \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Część B – informacje o firmie**

1. Forma prawna (sp. z o.o.; spółka akcyjna; spółka cywilna; jednoosobowa działalność gospodarcza; inna forma działalności) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Nr KRS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Rok założenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Zatrudnienie w dniu wypełnienia ankiety (proszę podać liczbę osób) \_\_\_\_\_\_\_
7. Własność

* prywatna
* skarbu państwa
* komunalna
* mieszana
* inna, jaka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Główna branża prowadzonej działalności
   * produkcja
   * handel
   * usługi

Krótki opis działalności (informacja pojawi się na stronie internetowej SWP w zakładce „PARTNERZY”

**Część C – reprezentacja, kontakt, dane prawno-organizacyjne**

1. Osoby uprawnione do reprezentowania firmy zgodnie z KRS lub wpisem do CEIDG

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stanowisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Osoba **do kontaktu** z SWP

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stanowisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Część D – Zgoda na powiadamianie za pomocą poczty elektronicznej**

Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentująca/y firmę \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

wyrażam zgodę na przesyłanie informacji o działalności statutowej Stowarzyszenia Włókienników Polskich na podany powyżej adres poczty elektronicznej.

Data i czytelny podpis osoby reprezentującej firmę

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i informacji zawartych w powyższej ankiecie i umieszczenia danych firmy w bazie członków SWP, w tym na stronie internetowej SWP pod adresem:** [**www.swp-zg.pl**](http://www.swp-zg.pl)

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Włókienników Polskich, Plac Komuny Paryskiej 5A,

90-007 Łódź. Jednocześnie informujemy, że dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu związanym z członkostwem w SWP, w tym na potrzeby związane z rozliczeniem, a także w związku z ewentualnym kontaktem. Dane osobowe reprezentantów i osób wskazanych do kontaktu są przetwarzane wyłącznie w celu identyfikacji reprezentantów i innych osób upoważnionych, koordynacji współpracy i bieżącego kontaktu. Osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, do prawa przenoszenia danych, i żądania ich usunięcia. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do kontynuowania wzajemnych relacji.

Dane osobowe mogą być przetwarzane w celu przedstawienia ofert własnych produktów i usług w formie tradycyjnej lub w formie elektronicznej, na co osoba składająca deklarację **wyraża zgodę / nie wyraża zgody**\*

\*niepotrzebne skreślić

Data i czytelny podpis osoby reprezentującej firmę