

 **Tagsági nyilatkozat**

A hatékony ügyintézés érdekében kérem, hogy az adatait **nyomtatott nagybetűkkel** legyen szíves feltüntetni! Hagyja üresen azt a rubrikát, amelyre nem kíván válaszolni! A levelezési cím rovatot csak abban az esetben töltse ki, ha az nem egyezik a lakcímével!

**Alulírott, a Rákóczi Szövetség tagja kívánok lenni.**

|  |
| --- |
| **HELYI SZERVEZET NEVE, amelyhez csatlakozni kíván** (kitöltése kötelező!) |
| NÉV: |
| SZÜLETÉSI HELY: |
| SZÜLETÉSI IDŐ: |
| LAKCÍM (magyarul) Ország: Irányítószám:Település:Lakcím (Utca, házszám): |
| TELEFONVezetékes:Mobil: |
| Email: |

|  |
| --- |
| Munkahely/Tanintézmény |
| Intézmény címe*Ország: Város: Irányítószám:**Utca/tér/út: Házszám:* |
| Levelezési cím (más nyelven) *Ország: Város: Irányítószám:**Utca/tér/út: Házszám:* |

Levelezési cím: H-1255 Budapest, Pf. 23.

Email: info@rakocziszovetseg.hu

Telefonszám: 06-1-201-3067

Kelt: Aláírás: