

WNIOSEK

do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie o nadanie dostępu do Serwisu libra.ibuk.pl

Nazwisko i imię:

Nr pwz

--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
*¹ Na podany adres email zostanie przesłany kod umożliwiający założenie konta w Serwisie libra.ibuk.pl

Oświadczenie wnioskodawcy o opłacaniu składek za ostatnie 3 lata

..... /Imię i nazwisko/	Data
OŚWIADCZENIE O OPLACANIU SKŁADEK	
Oświadczam, że od dnia do dnia opłacam w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie obowiązkową miesięczną składkę na rzecz Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w wysokości	
.....	
<u>Podstawa prawna:</u> Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 01.07.2011r. art. 11 ust. 2 pkt 4 (Dz. U. Nr 174 poz. 1038).	
..... Czytelny podpis	

Załączniki:

1. Arkusz aktualizacyjny danych osobowych w rejestrze pielęgniarek/położnych.
2. Zaświadczenie o opłacaniu składek za ostatnie 3 lata.

Informacja o administratorze danych

1. Administratorem danych osobowych jest Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie
2. Adres siedziby administratora danych: ul. Zwycięstwa 190, 75-611 Koszalin

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną informacji dotyczących działalności samorządu zawodowego, w szczególności komunikatów dotyczących dostępu do Serwisu libra.ibuk.pl.

Oświadczam, iż będę korzystała\korzystał z Serwisu libra.ibuk.pl zgodnie z regulaminem zamieszczonym na stronie pod adresem libra.ibuk.pl . W przypadku korzystania niezgodnego z regulaminem konto użytkownika może być zablokowane przez administratora serwisu.

Miejscowość, data

Podpis