



MIEJSCOWOŚĆ, DATA

**Zarząd
Zachodniopomorskiego Stowarzyszenia
Pośredników Obrotu Nieruchomościami
ul. Garncarska 5/U7
70-377 Szczecin**

DEKLARACJA

przystąpienia w poczet członków WSPIERAJĄCYCH
Zachodniopomorskiego Stowarzyszenia Pośredników Obrotu Nieruchomościami

I. DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko: _____ PESEL: _____

Adres zamieszkania (z kodem pocztowym): _____

Adres e-mail: _____

Telefon: _____

Numer licencji Pośrednika: _____ - nadana przez Ministerstwo / PFRN *

Numer licencji Zarządcy: _____ - nadana przez Ministerstwo / PFRN *

Numer licencji Rzeczoznawcy Majątkowego: _____

Członkostwo w innym Stowarzyszeniu (nazwa Stowarzyszenia): _____

** zaznaczyć właściwe*

Niniejszym wnoszę o przyjęcie mnie w poczet członków Zachodniopomorskiego Stowarzyszenia Pośredników Obrotu Nieruchomościami.

Deklaruję, że zapoznałem/am się ze Statutem ZSPON i oświadczam, że będę respektować zapisy Statutu Stowarzyszenia, zasady Standardów Zawodowych oraz Kodeksu Etyki uchwalone przez PFRN, a także podporządkuję się uchwałąm statutowym władz Stowarzyszenia, nadto będę strzec godności Pośrednika oraz Członka ZSPON.

Jednocześnie zobowiązuję się do regularnego opłacania składek członkowskich w wysokości i terminie jaki ustalą władze statutowe Stowarzyszenia.

miejscowość, data

podpis

II. DANE BIURA NIERUCHOMOŚCI

1. Jestem właścicielem / współwłaścicielem / pracownikiem / współpracownikiem* firmy działającej pod nazwą:

adres biura (z kodem pocztowym): _____

adres siedziby firmy (z kodem pocztowym): _____

adres korespondencyjny (z kodem pocztowym): _____

nr tel., fax: _____

nr kom: _____

adres mailowy: _____

adres strony www: _____

** zaznaczyć właściwe*

2. Firma działa w dziedzinie obrotu nieruchomościami od dnia: _____

NIP: _____

III. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych

W rozumieniu Ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), niniejszym wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i ujawnianie powyższych danych w celach statutowych oraz marketingowych przez Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Pośredników Obrotu Nieruchomościami (ZSPON) z siedzibą w Szczecinie przy al. Bohaterów Warszawy 34/35, 70-340 Szczecin (Administrator Danych) oraz przez podmioty trzecie w związku z prowadzoną przez ZSPON działalnością i przynależnością do innych organizacji pośrednio i bezpośrednio oraz na publikowanie moich danych osobowych na stronie internetowej ZSPON.

Podanie danych jest dobrowolne, w każdej chwili przysługuje wnioskodawcy prawo wglądu do treści swoich danych, ich poprawiania lub usunięcia.

Tak, wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody *

* **zaznaczyć właściwe**

miejsowość, data

podpis

2. Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

miejsowość, data

podpis

3. Oświadczenie o niekaralności

Oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwa przeciwko: działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, wymiarowi sprawiedliwości, wiarygodności dokumentów, mieniu, za przestępstwa gospodarcze, za fałszowanie pieniędzy, papierów wartościowych, znaków urzędowych, za składanie fałszywych zeznań oraz za przestępstwa skarbowe jak również inne przestępstwa mające znaczenie ze względu na wykonywany zawód.

miejsowość, data

podpis

4. Zgoda na przesyłanie ofert i informacji

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez ZSPON ofert i informacji drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres e-mail.

miejsowość, data

podpis

IV. DANE UZUPEŁNIAJĄCE

1. Wykształcenie średnie/ wyższe licencjackie/ wyższe magisterskie*,

Ukończona szkoła/ uczelnia: _____

*** zaznaczyć właściwe**

2. Miejsce praktyk zawodowych w zakresie pośrednictwa w obrocie nieruchomościami:

_____ w latach: _____

3. Praca w zakresie pośrednictwa w obrocie nieruchomościami:

1. _____ w latach: _____

2. _____ w latach: _____

3. _____ w latach: _____

4. Dorobek zawodowy:

V. REKOMENDACJE - Rekomendacji przyjęcia do ZSPON udzielają:

1. *Imię i nazwisko:* _____

Data: _____, Pieczęć biura: _____, Podpis: _____

2. *Imię i nazwisko:* _____

Data: _____, Pieczęć biura: _____, Podpis: _____

3. *Imię i nazwisko:* _____

Data: _____, Pieczęć biura: _____, Podpis: _____

Załączniki:

1. Kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub wyciąg z rejestru sądowego lub kopia umowy o pracę lub innej zawartej z przedsiębiorcą prowadzącym działalność w zakresie pośrednictwa w obrocie nieruchomościami
2. Kopia licencji zawodowych nadanych przez Ministerstwo
3. Kopia licencji zawodowych nadanych przez PFRN
4. Kopia ubezpieczenia OC

(miejscowość)

(data)

(własnoręczny podpis wnioskodawcy)