



DEKLARACJA WYSOKOŚCI SKŁADKI
dla członka sympatyka Krajowego Cechu Fotografów z siedzibą w Katowicach

Imię i Nazwisko

Pesel

Deklaruję wysokość wpłaty składki członkowskiej w wysokości

Słownie

Wpłatę dokonam **co miesiąc / jednorazowo ***
(w przypadku wpłaty jednorazowej Zarząd KCF ustala na jaki okres wpłacający zostaje członkiem KCF)

Miejscowość

Data

Podpis

* niepotrzebne skreślić