



Polski Instytut Spalania
ul. Nowowiejska 21/25
00-665 Warszawa
kontakt@instytutspalania.pl
NIP: 526-174-93-37, KRS: 0000099032



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja,
Imię i Nazwisko

Afiliacja:

.....
.....
.....

Adres:

.....
(adres służbowy lub prywatny)

Nr telefonu:

.....

Adres e-mail:

.....

Rekomendacja 1:

.....
Imię i Nazwisko osoby rekomendującej

Rekomendacja 2:

.....
Imię i Nazwisko osoby rekomendującej

Deklaruję chęć wstąpienia do

POLSKIEGO INSTYTUTU SPALANIA

.....
miejscowość, data

.....
podpis