



Fraternal Public Benefit Association of European Roma Law Enforcement Officers  
Hungary, 1126 Budapest, Bőszörményi u. 21.  
✉: Hungary, 1531. Budapest, Pf. 28. ☎ & fax: +36-355-23-65  
E-mail: Web:

---

**Fraternal Public Benefit Association of European Roma Law Enforcement Officers**  
**Európai Roma Rendvédelmi Bajtársi Közhasznú Egyesület**

**APPLICATION FOR MEMBERSHIP / BELÉPÉSI NYILATKOZAT**

I, the undersigned \_\_\_\_\_  
hereby request to be admitted to the Fraternal Association of European Roma Law Enforcement Officers as a full member. I reviewed and accept the Association's Articles of Association; I do hereby acknowledge my rights and responsibilities; I accept the amount of the membership fee and hereby undertake to pay it on an annual basis. / Alulírott \_\_\_\_\_ ezúton kérem felvételemet az Európai Roma Rendvédelmi Bajtársi Közhasznú Egyesület rendes tagságába. Az egyesület alapszabályát megismertem és azzal egyetértek; jogaimat és kötelességeimet tudomásul veszem; a tagdíj összegét elfogadom és annak évenkénti megfizetését vállalom.

Name / Név:.....  
Date of birth / Születési idő.....  
Place of birth / Születési hely:.....  
Mother's name / Anyja neve:.....  
Identity card No. / Szem. Ig. szám.:.....  
Workplace / Munkahely:.....  
Permanent residence / Állandó lakóhely:.....  
Mailing address / Levelezési cím:.....  
Telephone / Telefon:.....  
E-mail:.....

Date / Dátum: \_\_\_\_\_

---

signature / aláírás

I give my permission to the storage and utilization of my personal data. / Hozzájárulok személyes adataimnak a hatályos jogszabályok alapján történő megőrzéséhez és felhasználásához.