PRISTOPNA IZJAVA ZA NOVE ČLANE

Spodaj podpisani/podpisana _____ prostovoljno izjavljam, da želim postati član Društva Neodvisnih Airsofterjev in za potrebe evidence društva posredujem sledeče podatke in dovoljujem uporabo svojih osebnih podatkov za vodenje evidence za potrebe društva.

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Stanujoč/a: _____

Pošta: _____

Telefon/Mobilni telefon: _____

E-pošta: _____

V skladu s statutom društva se obvezujem plačevati letno članarino, kot jo določi občni zbor društva. Kot član/ica društva bom sodeloval pri aktivnostih društva, ki jih je društvo zapisalo v svoj statut in jih bo na vsakoletnem občnem zboru opredelilo v programu dela za posamezno leto.

Društvo Neodvisnih Airsofterjev se obvezuje, da osebnih podatkov članov ne bo posredovalo nepooblaščenim osebam ali pravnim subjektom.

V _____ dne: _____ Lastnoročni podpis: _____

Lastnoročno podpisano izjavo pošljite na naslov društva: Društvo Neodvisnih Airsofterjev, Verovškova 42, 1000 Ljubljana ali jo oddajte osebno članu upravnega odbora.

* Za osebo mlajšo od 18 let, izjavo podpiše eden od staršev oz. skrbnikov.