

## PRISTOPNA IZJAVA

Ime: .....

Priimek: .....

Naslov: .....

Poštna številka: .....

Kraj: .....

EMŠO: .....

Kraj rojstva: .....

Telefonska številka: .....

Spol: M      Ž

Elektronski naslov: .....

**S podpisom izjavljam, da želim postati član-ica Kulturno umetniškega društva Mokriške vrane in, da sprejemam statut društva ter sem se pripravljen-a ravnati po njem.**

Društvu dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov za delovanje društva, pri čemer je dolžno ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1). Dovoljujem tudi javno objavljanje slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost društva in vsebuje moje posnetke.

Datum: .....

Podpis: .....

---

### PISNO SOGLASJE ZAKONITEGA ZASTOPNIKA (za včlanitev otroka starega od 7 do 18 let)

Soglašam, da se moj otrok (ime in priimek) ....., včlani v  
Kulturno umetniško društvo Mokriške vrane.

Ime in priimek zakonitega zastopnika: .....

Datum: .....

Podpis: .....

---

### IZPOLNI DRUŠTVO

Pogoji za včlanitev v društvo SO NISO izpolnjeni.

Člana se vpiše pod zaporedno številko: .....

Podpis predsednika: .....