



Pristopna izjava

Spodaj podpisani, se želim vpisati v Koronarni klub Sevnica. Za včlanitev potrebujemo naslednje osebne podatke:

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Naslov prebivališča: _____

Pošta in poštna številka: _____

Telefonska številka (GSM/stacionarna št.): _____

Elektronska pošta: _____

Status (ustrezno obkrožite): Aktiven Upokojen

Kraj vadbe (navedite vadbene skupine): _____

V programu kluba želim sodelovati (ustrezno obkrožite):

- a) kot udeleženec;
- b) kot sooblikovalec (predlogi, nasveti)
- c) kot izvajalec na področjih prostovoljskega dela po lastni izbiri.

Kontakt v nujnih primerih:

a) ime in priimek: _____

b) naslov: _____

c) telefonska številka: _____

Ostale želje ali pripombe:

Spodaj podpisani **SOGLAŠAM**, da Koronarni klub Sevnica:

(Ustrezno obkrožite)

Obdeluje in objavlja moje fotografije na svoji spletni strani, na družabnih omrežjih in v tiskovinah za namene dokumentiranja aktivnosti in obveščanja javnosti o delu in dogodkih društva.	DA / NE
Obdeluje moje zgoraj navedene podatke za namene neposrednega trženja in me obvešča tudi o drugih programih, aktivnostih in dogodkih v povezavi z društvu.	DA / NE
Z namenom ohranitve programa društva posreduje mojo zdravstveno dokumentacijo izbranemu zdravniku oziroma izbranemu kardiologu.	DA / NE

Zaveujemo se, da bomo spoštovali vašo voljo, osebne podatke pa za v izjavah opredeljene namene in v *Prilogi 1: Vprašalniku za nove člane* obdelovali zgolj v okviru danih privolitvev. Dano soglasje pa lahko kadarkoli prekličete s pisno zahtevo, poslano na naslov Koronarni klub Sevnica, ZD Sevnica, Trg svobode 14, 8290 Sevnica.

Upravljavec vaših osebnih podatkov je Koronarni klub Sevnica. Podpisani/a soglašam, da se osebni podatki v tej izjavi obdelujejo v skladu s Splošno uredbo EU o varstvu podatkov (GDPR) in veljavno slovensko zakonodajo o varstvu osebnih podatkov. V skladu z zakonodajo lahko zahtevate dostop do lastnih osebnih podatkov, popravek ali izbris osebnih podatkov, omejitev obdelave, imate pravico do ugovora o obdelavi ter pravico do prenosljivosti podatkov.

S podpisom izrecno potrjujem, da pristopam v Koronarni klub Sevnica prostovoljno, ter da sem seznanjen s pogoji pristopa v društvo.

Datum in kraj: _____

Podpis: _____