

**PRISTOPNA IZJAVA  
IN SOGLASJE ZA UPORABO OSEBNIH PODATKOV**

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_ želim postati član Društva ostrostrelcev v Ljubljani in se s podpisom strinjam, da Društvo uporablja moje podatke za namene obveščanja o vseh dogodkih, povezanih z društvom, ter za vodenje evidenc društva. S podpisom tudi potrjujem, da sem prebral priloženo Izjavo DOVL o varstvu podatkov in se strinjam s tem, da Društvo zbira in uporablja moje podatke.

Zavezujem se, da bom redno poravnal letno članarino, kot jo določi zbor članov, ter da bom aktivno sodeloval pri dogodkih društva.

IME IN PRIIMEK	
DATUM ROJSTVA	
NASLOV	
KRAJ IN POŠTNA ŠTEVILKA	
DRŽAVA	
TELEFON/MOBILNI TELEFON	
E-POŠTA	

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

\* Za osebe, mlajše od 15 let, zakoniti skrbnik podpiše soglasje k članstvu.

---

**Izpolni predstavnik društva:**

Evidenčna številka člana: \_\_\_\_\_

Podpis predstavnika društva:

Prijavnico prejel: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_