

PRISTOPNA IZJAVA

DA,

želim postati član

Društva za pomoč pri demenci - Primorske Spominčice

Ime in priimek:

Naslov, kamor želim prejemati pošto (obvestila, vabila):

.....
(ulica, hišna številka)

.....
(poštna številka, kraj)

☎ Domač telefon: **☎ Mobi:**

E-mail:

V društvu želim (obkroži):

1. aktivno sodelovati
2. biti udeležen na mesečnih srečanjih
3. prejemati vsa obvestila in biti obveščen o dogajanjih

IZJAVA

Zgoraj podpisan/a SE / SE NE STRINJAM, da se moji podatki vključno s fotografijami in videoposnetki hranijo in obdelujejo za potrebe izvajanja programov in dokumentiranja aktivnosti Društva Primorske spominčice.

Datum:

.....

Podpis:

.....

LETNA ČLANARINA: 10 €

Poravnana za leto:
.....

Podpis:PS:

Članarino je mogoče plačati tudi preko spletana TRR Društva Primorske spominčice.
TRR: SI 56 1010 0005 0130 371 Banka Intesa Sanpaolo s pripisom: Ime priimek, članarina za leto.....