

PŘIHLÁŠKA

Já (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště (adresa včetně PSČ):

E-mail:

Telefon:

na základě své svobodné vůle žádám o přijetí za člena spolku Inzulínek, z. s. se sídlem Klivarova 2610/1, 750 02 Přerov.

Jsem zákonným zástupcem dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště (pouze liší-li se od adresy zák. zástupce):,

které se bude spolu se mnou účastnit aktivit v souvislosti s činností tohoto spolku.

Prohlášení:

Souhlasím se stanovami spolku Inzulínek, z. s., které jsem četl(a), a zavazuji se k jejich dodržování.

Beru na vědomí, že za doručovací adresu bude považována shora uvedená adresa, a pokud je uveden e-mail, pak bude upřednostňován elektronický způsob doručování informací na tuto adresu.

Souhlasím s vedením a zpracováním osobních údajů (jméno, příjmení, datum narození, bydliště, e-mail a telefon) mé osoby a osoby, kterou zastupuji, pro potřeby spolku Inzulínek, z. s. Dále souhlasím se zveřejňováním údajů o mojí osobě a osobě, kterou zastupuji, v souvislosti s činností spolku Inzulínek, z. s. na internetových stránkách spolku a ve veřejných médiích.

V(e) dne

.....

P o d p i s

Vyplněnou a podepsanou přihlášku zašlete výhradně v písemné podobě (nikoli elektronicky) na adresu uvedenou v záhlaví.

Členský příspěvek ve výši 300 Kč uhradte prosím ve lhůtě do 1 měsíce ode dne podání přihlášky na účet č. 2601784305/2010, jako variabilní symbol uveďte datum narození dítěte.

Přijat za řádného člena spolku Inzulínek, z. s. dne

.....

razítko a podpis zástupce
spolku Inzulínek, z. s.