



Glasbeno društvo *InMusic* f Gregorčičeva 10, 6210 Sežana

## PRISTOPNA IZJAVA

Ime in priimek:

Naslov:

Poštna številka:

Kraj:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

Spol: M Ž

Telefon / GSM:

Elektronski naslov:

***S podpisom izjavljam, da želim postati član-ica Glasbenega društva InMusic, sprejemam statut društva in sem se pripravljeno-a ravnati po njem.***

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

Kraj in datum:

Podpis:

## PISNO SOGLASJE ZAKONITEGA ZASTOPNIKA

(za včlanitev otroka starega od 7 do 15 let)

Soglašam, da se moj otrok  
InMusic.

(ime in priimek)

, včlani v Glasbeno društvo

Ime in Priimek zakonitega zastopnika:

Kraj in datum:

Podpis:

## IZPOLNI DRUŠTVO

Pogoji za včlanitev v društvo **SO** **NISO** izpolnjeni.

Članarina plačana dne:

Zaporedna številka člana:

(žig in podpis)