



OBRAZEC ZA VČLANITEV V SVET USTANOVE MALI VITEZ

(izpolnjen obrazec pošljite na: Ustanova Mali vitez, Zarnikova ulica 3, 1000 Ljubljana)

Ime in priimek: _____ (obvezno)

Rojstni datum: _____ (obvezno)

Spol: M / Ž (obvezno)

Stalno prebivališče (obvezno):

Izobrazba: _____ Poklic: _____

Dodatna znanja:

Začasno prebivališče ali naslov na katerem ste dosegljivi in dvigujete pošto (v primeru, da se ta razlikuje od stalnega prebivališča):

Kontakt za obveščanje (dobrodošlo je, da navedete vsaj enega izmed spodaj navedenih kontaktov)

Elektronska pošta: _____

Telefonska številka: _____

Želim prejemati aktualne novice (ustrezno obkroži): DA / NE

S podpisom in oddajo pisnega obrazca sprejemam usmeritev in pravila Sveta Ustanove Mali vitez ter se obvezujem, da bom o spremembah posredovanih osebnih podatkov pravočasno obvestil/a pooblaščenega predstavnika Sveta Ustanove Mali vitez.

Zbrane osebne podatke bomo uporabili izključno za potrebe delovanja Sveta Ustanove Mali vitez (obveščanje članov o dejavnostih ipd.) Osebne podatke bomo obdelovali in varovali v skladu z veljavno pravno ureditvijo.

DATUM: _____

PODPIS: _____

Svet Ustanove Mali vitez, Zarnikova 3, 1000 Ljubljana.

E-pošta: osrednja-slovenija@ustanova-malivitez.si