



PRISTOPNA IZJAVA

V ZDRUŽENJE VOJNIH INVALIDOV IN SVOJCEV PADLIH 1991

Priimek in ime:

Rojstni podatki (kraj, datum):

Naslov stalnega bivališča:

Naslov začasnega bivališča:

Upravna enota:

E – naslov:

Kontaktna telefonska številka:

Davčna številka / EMŠO :

Številka osebnega transakcijskega računa:.....

Pravni status upravičenosti do porabe namenskih sredstev v programih združenja:

Vojaški vojni invalid 1991	Družinski upravičenec padlega, umrlega (ŽVN) ali vojnega invalida	Pridruženi član – svojec padlega ali umrlega vojnega invalida, strokovni sodelavci, asistenti, ostalo ...
Stopnja invalidnosti:	Starš, vdova, otrok, ...	

Številka dokumenta, datum ter polni naziv organa, ki je izdal odločbo o pravnem statusu (VI, ŽVN):

.....

.....

Status ob oddaji vloge za članstvo v Združenju vojnih invalidov in svojcev padlih 1991 (obkroži):

zaposlen	upokojen	brezposeln	Ostalo
----------	----------	------------	--------

S podpisom pristopne izjave izjavljam, da sem se v nevladno organizacijo Združenje vojnih invalidov in svojcev padlih 1991 včlanil prostovoljno.

S sprejemom v nevladno organizacijo, se zavežujem, da bom spoštoval Temeljni akt, pravilnike, merila ter druga pravila, ki urejajo delovanje in izvajanje programov Združenja 91 ter sklepe in organe, ki sklepe sprejemajo. Prav tako se zavežujem, da bom po svojih močeh sodeloval pri krepitevi ugleda Združenja 91, programov pomoči in samopomoči ter dobrih medsebojnih odnosov med člani in ne bom deloval v škodo Združenja 91 in njenih članov.

S podpisom pristopne izjave tudi soglašam, da nevladna organizacija podatke, ki sem jih posređoval v okviru pristopne izjave, uporablja v skladu z Zakonom o varovanju zaupnih podatkov (ZOPS-2). Soglasje vključuje tudi dovoljenje za objave mojega imena in fotografij na spletni strani www.zdruzenje91.eu in objave v internem glasilu, v Biltenu 91.

V soglasje o uporabi osebnih podatkov je vključeno tudi dovoljenje za pridobivanje zaupnih podatkov s strani upravnih organov za potrebe zagotavljanja dokazil o upravičenosti mojega vključevanja v programe, ki se financirajo iz javnih razpisov na državni in lokalnih ravneh in jih izvaja združenje.

Kraj in datum: Lastnoročni podpis ali podpis pooblaščenca:

.....