



Potapljaško društvo Maribor

Koroška c. 33

2000 Maribor

## PRISTOPNA IZJAVA ZA VČLANITEV V POTAPLJAŠKO DRUŠTVO MARIBOR

Ime: \_\_\_\_\_

Priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_

Sekcija društva v katerem bom deloval/-a:

SCUBA          APNEA          PODVODNI RIBOLOV

Kje ste slišali za naše društvo? \_\_\_\_\_

S podpisom izjavljam, da so vsi podatki resnični, da sem seznanjen/-a s statutom društva in bom deloval/-a skladno z njim, s podpisom dovoljujem, da skladno z veljavno zakonodajo s področja varstva osebnih podatkov društvo zbira, obdeluje, uporablja, shranjuje in ažurira moje osebne podatke.

(označi)

DOVOLJUJEM, da se zgoraj navedeni osebni podatki obdelujejo in uporabljajo za namen trženja produktov, storitev in dogodkov, ki so namenjene članom PDM-ja. Soglasje za zbiranje in obdelavo osebnih podatkov velja do mojega pisnega preklica oziroma umika soglasja.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(lastnoročni podpis)