PLANINSKO DRUŠTVO KRKA NOVO MESTO	
PRISTOPNA IZJAVA št.: 207 -	

NAVODILO: izpolni s TISKANIMI ČRKAMI

priimek*:		ime*:	
spol*(obkroži):	ženska moški	datum rojstva*:	dan mesec leto
stalno prebivališče*:			
pošta*:			
država*:	Slovenija oz.	telefon:	
el. pošta:		GSM:	
Telefon staršev oz. skrbnikov *(velja za otroke do 14. leta starosti oz. za P+O člane)*:			
Sem tudi član drugega planinskega društva	DA NE	če DA, katerega:	

** OBVEZNI PODATKI*

S podpisom sprejemam pravice in obveznosti, ki izhajajo iz društvenih pravil, statuta Planinske zveze Slovenije in Častnega kodeksa slovenskih planincev.

S podpisom dovoljujem obdelavo zgornjih osebnih podatkov v evidenci članov društva, posredovanje podatkov Planinski zvezi Slovenije in posredovanje podatkov izbrani zavarovalnici za sklenitev in izvajanje članskega zavarovanja.

V skladu z zakonom o društvih, zakonom o varovanju osebnih podatkov, pravili Planinske zveze Slovenije (PZS) in pravili društva izpolni pristopno izjavo vsak član društva.

Podatki se zbirajo v društveni evidenci članstva in centralni evidenci članstva PZS na podlagi osebne privolitve. Namen zbiranja podatkov je zagotavljanje članskih pravic, zavarovanje članov, obveščanje članov ter vodenje evidenc pridobljenih strokovnih nazivov, prejetih priznanj PZS, naročnikov na Planinski vestnik in preostalih nalog v skladu s cilji delovanja planinske organizacije.

Datum:	dan mesec leto	Podpis:	

Za osebo do dopolnjenega sedmega leta starosti ali osebo, ki nima poslovne sposobnosti, podpiše pristopno izjavo njen zakoniti zastopnik.

Osebi, stari med 7 in 15 let, mora zakoniti zastopnik podati soglasje k izjavi s podpisom:	

1. Naročam se na E-novice PZS, v katerih me bo PZS prek elektronske pošte obveščala o novostih v planinski organizaciji, pomembnih dogodkih, planinskih publikacijah ter splošnih novicah s področja planinstva (praviloma 1-krat tedensko). *Od prejemanja novic se lahko kadar koli odjavite. To storite s klikom na povezavo v prejetem e-sporočilu ali s povratnim e-sporočilom z zahtevo za prenehanje pošiljanja E-novic PZS.*	DA	NE
2. Dovoljujem, da me obveščate o možnostih ugodnih nakupov s planinstvom povezanega blaga in storitev. Obveščanje bosta izvajala samo matično PD in PZS, ki podatkov ne bosta posredovala tretji osebi.	DA	NE
3. Naročam se na Planinski vestnik s pripadajoči popustom za člane PZS in se obvezujem plačevati letno naročnino. *Položnico za naročnino boste prejeli na naveden naslov stalnega bivališča. S plačilom boste potrdili naročnino in začeli prejemati Planinski vestnik. Naročniško razmerje se prekine pisno do 1. decembra za prihodnje leto.*	DA	NE Sem že naročnik

Podpis: _____

Izpolni društvo

Izjavo sprejel pooblaščeni predstavnik DRUŠTVA _____
(ime in priimek)

Datum: __.__.____

Kopijo/digitalno preslikavo izjave je PD posredoval PZS Datum: __.__.____