|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| H:\MAVRICA 2017_JULIJ DALJE\LOGOTI\bmp verzija, samo logo, brez podatkov.bmp**PRISTOPNA IZJAVA**  **Pogodba med članom in Športno atletskim društvom Mavrica** | | |
| **Osebni podatki** osebe, ki se vključuje v Športno atletsko društvo Mavrica | | |
| **IME IN PRIIMEK OSEBE (otroka):** |  | |
| **DATUM ROJSTVA :** |  | |
| **TELEFON OSEBE OZ. NJEGOVEGA ZASTOPNIKA:** |  | |
| **NASLOV BIVANJA OSEBE OZ. NJEGOVEGA ZASTOPNIKA:** |  | |
| ELEKTRONSKI NASLOV OSEBE oz. ZASTOPNIKA (čitljivo!) |  | |
| IME IN PRIIMEK ZASTOPNIKA: |  | |
| TELEFON ZASTOPNIKA: |  | |
| **Posebni podatki** osebe, ki se vključuje v Športno atletsko društvo Mavrica | | |
| OPOMBA v zvezi z zdravjem / alergije: |  | |
| V primeru bolezni, hib, invalidnost, opišite posebnosti oz. ime te bolezni: |  | |
| **SOGLASJE**  ZA DRUGE AKTIVNOSTI DRUŠTVA: označite z DA ALI NE | **OBKROŽITE** | |
| Da Vas lahko obveščamo o dejavnostih društva. | DA | NE |
| Da lahko uporabljamo fotografije ali video posnetke v informacijskih sredstvih kot so računalnik, televizija in časopis za namene marketinga in medijske prepoznavnosti društva. | DA | NE |
| Seznanjen sem, da kot član v društvu nisem/otrok ni nezgodno zavarovan. | DA | NE |
| S podpisom soglašam in dajem v privolitev, da v skladu z uredbo o varstvu podatkov **Uredba EU 2016/679-GDPR in posledično tudi z novim slovenskim Zakonom o varstvu osebnih podatkov ZVOP-2,** ŠAD MAVRICA, zbira, hrani in obdeluje osebne podatke **skrbno v skladu z določili veljavnega Zakona.** | | |
| Lastnoročni podpis mladoletne osebe, da se strinja s pristopom v ŠAD MAVRICA (otroci od 7 let dalje): |  | |
| Lastnoročni podpis osebe oz. zastopnika vpisanega: |  | |
| DATUM IZPOLNITVE PRISTOPNE IZJAVE: | Datum: Čl. Št.(določi dr.) | |
| Program s katerim se oseba vključuje v društvo: |  | |
| Kje ste izvedli za nas (anketa- OBKROŽITE) | splet, od ust do ust, časopis, radio, tv, plakat, drugo:\_\_\_\_\_ | |
| **MI ODREŽEMO IN POŠLJEMO NA DRŽAVNI URAD** | Če izpolnite spodnji obrazec prejmete bon za Kocka igralnico.  S tem obrazcem nam pomagate dosegati cilje društva. Hvala. | |
| **NAMENITEV DELA DOHODNINE DRUŠTVU (0,5%)** | Država del dohodnine 0.5% lahko nameni društvom oz. če Vi ne izpolnite obrazca, denar gre v državno blagajno. Veseli bomo, če lahko vaš del dohodnine namenite nam**.**  **Naš cilj je, da s temi sredstvi zaposlimo eno osebo, ki bo skrbela za izobraževanje kadra in programe socialno ogroženim članom društva. V zahvalo vam podarimo bon za kocka igralnico, ki poteka ob sobotah 9-11:00/ razni programi za otroke. Hvala za Vašo pomoč do naših ciljev.** | |
| **PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU** | IME IN PRIIMEK: | |
| Podatki o bivališču (naselje, ulica, hišna številka) |  | |
| Poštna številka, ime pošte |  | |
| Davčna številka zaposlenega |  | |
| (Pristojni davčni urad, izpostava) |  | |
| ZAHTEVA ZA NAMENITEV DOHODNINE ZA DONACIJE | **48486108; 0,5%, Športno atletsko društvo Mavrica** | |
| V Domžalah, dne: | Podpis: | |