

PRIHLÁŠKA ZA ČLENA OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA
ProParkinson SK



Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

Telefón:

E-mail:

Týmto žiadam o prijatie za člena občianskeho združenia ProParkinson SK.

Doplňujúce otázky:

1. Aký je váš vzťah k Parkinsonovej chorobe? (napr. som pacient, rodinný príslušník, odborník, dobrovoľník...)

.....

2. Prečo sa chcete stať členom združenia ProParkinson SK?

.....

3. V čom by ste chceli združenie podporiť alebo sa zapojiť? (napr. organizácia podujatí, osвета, sociálne siete, technická pomoc, podpora pacientov...)

.....

4. Chcete byť informovaný/á o aktivitách združenia e-mailom?

☐ Áno ☐ Nie

.....

Vyhlásenie člena:

1. Som oboznámený/á so stanovami združenia ProParkinson SK a súhlasím s nimi.
2. Zaväzujem sa aktívne napomáhať napĺňaniu cieľov združenia.
3. Budem dodržiavať povinnosti člena vyplývajúce zo stanov združenia.
4. Beriem na vedomie, že členstvo je spojené s úhradou členského príspevku (10€ ročne).
5. Súhlasím so spracovaním a použitím mojich osobných údajov, vrátane fotografií a audiovizuálnych záznamov, ktoré môžu byť vytvorené počas akcií združenia, na účely dokumentácie a informovania verejnosti (napr. web, sociálne siete, informačné a propagačné materiály). Tento súhlas môžem kedykoľvek písomne odvolať.
6. Vyhlasujem, že všetky uvedené údaje sú pravdivé.

Dátum:

Podpis:

Pre vnútornú potrebu združenia:

Dátum prijatia člena:

zubcakovaj@gmail.com

IBAN: SK83 7500 0000 0040 3455 7091