PRIHLÁŠKA ZA ČLENA OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA

ZDRUŽENIE RODIČOV MATERSKEJ ŠKOLY ŠVANTNEROVA

Meno a priezvisko, titul: ..............................................................

Adresa bydliska: ..............................................................

Telefón, mobil: ..............................................................

e-mail: ...............................................................

Týmto žiadam o prijatie za člena občianskeho združenia ZRMŠ Švantnerova. Som informovaný/á o členskom poplatku a zároveň so stanovami združenia. Budem sa aktívne podieľať na činnosti združenia. Súhlasím so spracovaním a evidenciou údajov a informácií uvedených v prihláške, výlučne na vnútorné potreby OZ ZRMŠ Švantnerova v súlade so zákonom 18/2018 Z.z. o osobných údajov.

V Bratislave, dňa ...........................................

 .......................................................................

 Podpis