

PRISTOPNA IZJAVA

DRUŠTVO VAŠKA GODBA VUZENICA

Spodaj podpisan-i/a izjavljam, da želim postati član-/ica društva Vaške godbe Vuzenica, in da bom upošteval-a in spoštoval-a statut in pravilnik društva.

PIŠI S TISKANIMI ČRKAMI

IME in PRIIMEK:										
DATUM ROJSTVA:										

Ulica in hišna št.:																	
POŠTA:						KRAJ:											
OBČINA:																	
GSM:	0			/					TEL:	0		/					

E - POŠTA:										
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ALI ŽELIŠ PREJEMATI OBVESTILA:	DA	NE
--------------------------------	----	----

Obvestila želim prejemati na*:	GSM	e-poštni nabiralnik
--------------------------------	-----	---------------------

*Možnih več odgovorov

Ob včlanitvi je potrebno poravnati članarino!

Datum: _____

Podpis: _____
