

DOBROVOLJNO VATROGASNO DRUŠTVO ŽRNOVNICA

PRISTUPNICA

Upravnom odboru Dobrovoljnog vatrogasnog društva Žrnovnica

Ime i prezime _____

Spol: M Ž (zaokružiti)

Rođen _____ u _____ Republika _____

Adresa _____

Telefon _____

Zanimanje _____

Zaposlen kod _____

Posebna znanja (vozač, prva pomoć i sl.) _____

Do sada sam bio aktivan-podupirući član u Dobrovoljnom vatrogasnom društvu

od _____ do _____. Izjavljujem da želim pristupiti Dobrovoljnom vatrogasnom društvu Žrnovnica kao član i raditi u smislu Zakona o vatrogastvu RH, Zakona o udrugama, Statuta dobrovoljnog vatrogasnog društva i Pravila službe.

SVOJIM POTPISOM NEDVOSMISLENO POTVRĐUJEM DA SAM UPOZNAT S PRAVILNIKOM O OBRADI I ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA DOBROVOLJNOG VATROGASNOG DRUŠTVA ŽRNOVNICA I DA ISTO U SMISLU ODREDBI UREDBE O ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA MOŽE PRIKUPLJATI I OBRADIVATI MOJE OSOBNE PODATKE U PISANOM I ELEKTRONIČKOM OBLIKU U SVRHU ISPUNJENJA ZAKONSKIH OBVEZA.

U _____, _____

Vlastoručni potpis

Primljen na sjednici Upravnog odbora:

kao _____ član

Upisni broj _____

Predsjednik