



OBMOČNO ZDRUŽENJE ZVEZE SLOVENSkih ČASTNIKOV

BELA KRAJINA

(naziv združenja, kraj)

I Z J A V A

/priimek in ime/

S podpisom izjavljam, da želim postati član/-ica Območnega združenja ZSČ BELA KRAJINA (v nadaljevanju združenje), da sprejemam statut združenja ter sem se pripravljen/-a ravnati po njem. Seznam/-a sem tudi, da je članstvo v združenju prostovoljno. Prav tako sem seznanjen/-a, da lahko iz združenja izstopim kadarkoli, na podlagi pisne odstopne izjave.

Prizadeval si bom, da po svojih močeh prispevam h krepitvi naše vojaško-strokovne stanovske organizacije in tako pripomogel/-la k njenemu uveljavljanju, uveljavljanju nacionalnega obrambnega koncepta ter razvoju in krepitvi obrambno-varnostne odpornosti Republike Slovenije.

/podpis/

OSEBNI PODATKI

/datum in kraj rojstva/

/naslov prebivališča: kraj, ulica, hišna št./

/poštna številka in kraj/

/občina/

/čin/

/STATUS: stalna sestava SV/MORS, pogodbeni rezerva, nerazporejen/

/tel. številka/

/naslov elektronske pošte/

/navedi področja, na katerem/ih bi želel/-a biti še posebej aktiven/-na: vojaško-strokovna, pohodi, rekreacija, strokovne ekskurzije, drugo-napiši kaj/

/ali si bil v preteklem obdobje že član častniške organizacije – navedi katere in kdaj/

Za potrebe delovanja OZSČ in Zveze slovenskih častnikov (v nadaljevanju Zveza) IZRECNO DOVOLJUJEM zbiranje, obdelavo, uporabo in shranjevanje, mojih naslednjih osebnih podatkov:

- a) ime in priimek,
- b) datum in kraj rojstva,
- c) naslov prebivališča (občina, naselje, ulica, hišna številka z dodatkom k hišni številki ter oznaka stanovanja, za tujino pa država, kraj, ulica in hišna številka),
- d) čin in status,
- e) telefonska številka in elektronski naslov ter
- f) prejeta priznanja ZSČ.

Združenja in zveza sta pri obdelavi osebnih podatkov dolžni ravnati v skladu z določili predpisov o varovanju osebnih podatkov Republike Slovenije.

- ④ Dovoljujem (označi s kljukico v pravokotniku pred alinejo) tudi javno objavljanje slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost združenja in zveze ter vsebuje moje posnetke.

Soglašam (označi s kljukico v pravokotniku pred alinejo):

- ⑩ da se lahko zgoraj navedeni osebni podatki obdelujejo in uporabljajo za namen obveščanja in vabljenja na aktivnosti iz programa aktivnosti članic in ZSČ, SV in MORS ter drugih domoljubnih in veteranskih organizacij Slovenije, objave prispevkov o aktivnostih s fotografskim in video gradivom, predlaganja za priznanja ZSČ, vnos v evidenco prejemnikov priznanj, ki je objavljena na spletni strani ZSČ in OZSČ, kadrovske postopke (kandidiranje in volitve) ter za potrebe analiz stanja članstva v ZSČ in njenih članicah;
- ⑩ da se lahko moje ime in priimek, naslov prebivališča in el. naslov posredujejo SV/MORS ter ostalim domoljubnim in veteranskim organizacijam Slovenije za potrebe vabljenja na njihove dogodke oz. aktivnosti v primeru opravljanja vodilnih funkcij v združenju ali Zvezi.

Soglasje za zbiranje in obdelavo osebnih podatkov velja do mojega pisnega preklica oziroma umika soglasja.

V/Na _____, dne _____

(lastnoročni podpis)

IZPOLNI združenje ZSČ BELA KRAJINA

Pogoji za včlanitev

SO

NISO

izpolnjeni.

Člana se vpiše pod zaporedno številko: _____

/podpis odgovorne osebe/