

PRISTUPNICA ZA ČLANSTVO

OSOBNİ PODACI

Ime i prezime	Unijeti ime	Unijeti prezime
Spol	☐ Muško	☐ Žensko
Mjesto rođenja	Unijeti mjesto rođenja	
Datum rođenja	Unijeti datum rođenja	

Dali želite učlaniti maloljetnog člana vaše obitelji u našu udrugu? ☐ DA ☐ NE

U slučaju da je odgovor „DA“ potrebno je ispuniti dodatnu pristupnicu za maloljetne članove koju ćemo vam naknadno poslati.

PODACI O PREBIVALIŠTU

Ulica i kućni broj	Unijeti naziv ulice	Unijeti kućni broj
c/o (ne obavezno)	U slučaju da vaše prezime nije na poštanskom sandučiću unijeti prezime koje je naznačeno na nj	
Poštanski broj	Unijeti poštanski broj	
Mjesto (Grad/općina)	Unijeti grad ili općinu	
Država	Unijeti državu	

PODACI ZA KONTAKT

Telefon (ne obavezno)	Unijeti telefonski broj
Mobitel	Unijeti broj mobitela
E-mail	Unijeti E-mail adresu

Svojim potpisom potvrđujete da su gore navedene informacije točne i obavezujete se da ćete nas obavijestiti ukoliko dođe do izmjena. Suglasni ste sa statutom udruge i njezinim ciljevima. Dobrovoljno pristajete da promovirate rad udruge i aktivno sudjelujete u njezinim projektima po vlastitim mogućnostima. Pristajete na godišnju članarinu u iznosu od 10,00€ koju ste dužni uplaćivati na račun Teatra MASKA jednom godišnje.

X

Vaš potpis i datum

