

## Pristopna izjava

### Podatki o pravni osebi (izpolni s tiskanimi črkami)

<b>Ime pravne osebe:</b>	
<b>Naslov pravne osebe:</b>	
<b>Poštna številka:</b>	
<b>Davčna številka:</b>	
<b>Pooblaščen oseb pravne osebe:</b>	
<b>Kontaktni naslov:</b>	
<b>Elektronski naslov:</b>	
	Strinjamo se, da Društvo bibliotekarjev Maribor naš elektronski naslov uporablja za namene obveščanja o dogodkih po elektronski pošti.
	<b>DA</b> <b>NE</b>
<b>Telefon*:</b>	
<b>Mobilni telefon*:</b>	
<b>Datum rojstva*:</b>	
<b>Davčna številka:</b>	
* neobvezno	

*S podpisom te pristopne izjave sprejemamo statut in program društva. Zavezuje se plačevati članarino v skladu z akti društva, v katerega se včlanjujemo ter dovoljujemo, da se naši podatki zbirajo za namene določene z aktom.*

Kraj in datum:

Podpis: