

PRISTOPNA IZJAVA ČLANA KLUBA IPPA (izpolnite s tiskanimi črkami)

Ime: Priimek:

Ulica in hišna št.:

Poštna številka: Kraj:

Datum rojstva: Kraj rojstva: Spol: **M** **Ž**

Telefon: GSM:

Elektronski naslov:

Izpolnijo certificirani potapljači:

Potapljaška šola in potapljaška kategorija ob vpisu:

Številka potapljaške izkaznice:

S podpisom izjavljam, da želim postati član/-ica kluba IPPA. Seznanjen sem z aktom o članstvu (www.ippa.si) z vsebino katerega se strinjam in ga bom dosledno spoštoval.

DOVOLJENJE ZA UPORABO OSEBNIH PODATKOV TER SLIKOVNIH IN VIDEO MATERIALOV.

Podpisani izjavljam, da dovoljujem uporabo in obdelavo osebnih podatkov (ime, priimek, naslov, telefon, elektronski naslov, starost, datum rojstva, podatki o potapljaški kategoriji) za potrebe obveščanja, promocije in izvajanja dejavnosti IPPA. IPPA lahko navedene podatke posreduje tretjim osebam v kolikor je to potrebno za izvajanje dejavnosti zavoda. Dovoljujem hranjenje navedenih osebnih podatkov toliko časa, kot to zahteva zakonodaja ter interni predpisi IPPA. Zavodu IPPA dajem avtorizacijo za uporabo in/ali javno objavo fotografij in/ali video posnetkov iz katerih je razvidno, da sem jaz na fotografijah ali posnetkih. IPPA zagotavlja uporabo fotografij in posnetkov le v namene oglaševanja lastne dejavnosti v tiskani obliki (letaki, oglasi), na svetovnem spletu (spletne strani, socialna omrežja) ali v elektronski obliki (CD in drugi mediji za zapisovanje podatkov).

Datum: _____

Podpis: _____

PISNO SOGLASJE ZAKONITEGA ZASTOPNIKA (za mlajše od 18 let)

Soglašam, da moj otrok, postane član kluba IPPA.
(ime in priimek)

Ime in priimek zakonitega zastopnika (tiskano):

Datum: _____

Podpis: _____

IZPOLNI ZAVOD IPPA

Pogoji za včlanitev **SO** **NISO** izpolnjeni.

Člana se vpiše pod zaporedno številko: _____
(podpis odgovorne osebe)

Naslov za pošiljanje: IPPA, Prešernovo nabrežje 24, 6330 Piran

e-mail: zavod@ippa.si