



VPISNI OBRAZEC ZA ČLANSTVO – PODPORNİ ČLANI

OSEBNI PODATKI AKTIVNEGA ČLANA:

Ime: Priimek:

Stalni naslov:

Ulica in hišna številka:

Poštna številka: Pošta:

EMŠO: Davčna številka:

Začasni naslov: (če je drugačen od stalnega in kamor želite prejemati pošto)

Ulica in hišna številka:

Poštna številka: Pošta:

Kontaktni podatki: (pustite prazno, če mladoletni član še ne uporablja spodaj navedenih komunikacijskih možnosti)

Telefon: E-naslov:

Vrsta podpornega člana: (ustrezno označi)

- podporni član – starši igralcev KMN Olimpija podporni član – navijaška skupina
 podporni član s sezonsko vstopnico podporni član – ostali

Prejemanje obvestil in položnic po e-pošti:

na e - naslov (če se razlikuje od navedenega zgoraj) :

- DA, želim prejemati klubska e-obvestila.
 DA, želim prejemati e-položnice. (položnico natisnete in jo plačate na pošti/banki oz. preko spletne banke)
 NE želim prejemati obvestil in položnic po e-pošti.

Datum:

Podpis podpornega člana:

(S podpisom potrjujete, da s te seznanjen i s pravicami in dolžnostmi članov, opredeljenimi v statutu KMN Olimpija, ki je objavljen na spletni strani www.kmn-olimpija.si, in bi želel postati podporni član kluba.)

Podatki o zakonitih zastopnikih (STARŠIH/SKRBNIKIH) mladoletnega člana:

Oče / skrbnik

Mati /skrbnica

Ime in priimek

Telefon

E-naslov

Zaposlitev
(neobvezno)

V skladu s Statutom
želim postati podporni
član KMN Olimpija

- DA, pošljite mi pristopni obrazec
 NE

- DA, pošljite mi pristopni obrazec
 NE

Datum in podpis