



Kruh Sedmokráska
Sokolská 1508/50
960 01 Zvolen

Vyplní žiadateľ o členstvo.

Žiadam o členstvo v Kruhu Sedmokráska.

meno, priezvisko, titul:

dátum narodenia:

kontaktná adresa:

e-mail:

číslo telefónu:

Svojím podpisom potvrdzujem, že som oboznámený so stanovami Kruhu Sedmokráska a súhlasím s jeho cieľmi. Rovnako dávam kruhu súhlas na spracovanie osobných údajov.

V _____ dňa _____ podpis

Vyplní Kruh Sedmokráska.

Rozhodnutím Rady Vás do Kruhu Sedmokráska.

V _____ dňa _____ podpis