

OSEBNI PODATKI

Ime: _____

Priimek: _____

Datum rojstva: _____

Spol: _____

Telefon: _____

E-pošta: _____

STALNO PREBIVALIŠČE

Ulica: _____

Hišna številka: _____

Poštna številka: _____

Pošta: _____

IZOBRAŽEVALNA USTANOVA

Naziv: _____

Letnik: _____

S svojim podpisom izjavljam, da prostovoljno vstopam v Klub litijskih in šmarskih študentov. Izjavljam, da sem seznanjen in sprejemam pravila članstva določena z veljavnim temeljnim aktom Kluba litijskih in šmarskih študentov.

Polnopravno članstvo v Klubu litijskih in šmarskih študentov nastopi le ob ustreznem podpisu tega obrazca in predložitvi VELJAVNEGA POTRDILA O ŠOLANJU oz. izobraževanju za tekoče šolsko oz. študijsko leto.

S svojim podpisom soglašam in dovoljujem, da Klub litijskih in šmarskih študentov moje osebne podatke iz te pristopne izjave obdeluje, jih uporablja za namene izvajanja lastnih aktivnosti, posreduje tretjim osebam za namene izvajanja analiz ter za namen vzpostavitve komunikacij z namenom promocije, proučevanja nakupnih navad in posledično ciljanega trženja, analitiko družbenih omrežij, ponudbe ali izvajanja anket ter namene neposrednega trženja – obveščanje o novostih in delovanju Kluba litijskih in šmarskih študentov. Soglašam, da se podatki lahko obdelujejo do mojega osebnega preklica pisne privolitve poslane na sedež Kluba litijskih in šmarskih študentov, Valvazorjev trg 8, 1270 Litija.

S svojim podpisom, dovoljujem, da me Klub litijskih in šmarskih študentov o svojem delovanju in svojih ugodnostih obvešča preko e-pošte in SMS sporočil.

Klub litijskih in šmarskih študentov se zavezuje, da bo s podatki upravljal v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP ur. L RS št. 86/04).

Kraj: _____

Datum: _____

Podpis: _____