



Z V E Z A  
DELOVNIH  
INVALIDOV  
SLOVENIJE

Dunajska cesta 101, 1000 Ljubljana  
Tel.: 01 534 35 08, Faks: 01 566 14 60  
e-mail: [zdis@siol.net](mailto:zdis@siol.net), <http://www.zdis.si>

## PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani(a) \_\_\_\_\_

Rojen(a) \_\_\_\_\_

Naslov \_\_\_\_\_

Kraj \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Elektronska pošta \_\_\_\_\_

Izjavljam, da želim postati član/ica Zveze delovnih invalidov Slovenije in MDI/DI \_\_\_\_\_ in se zavežujem, da bom spoštoval/a Statut Zveze in društva.

Uporabo osebnih podatkov, ki sem jih posređoval/a za register članstva, dovoljujem samo za delovanje in statistične ter raziskovalne namene v okviru dejavnosti Zveze delovnih invalidov Slovenije in MDI/DI \_\_\_\_\_ .

Hkrati se zavežujem, da osebnih podatkov drugih članov ne bom posređoval/a tretji osebi in bom spoštoval/a njihovo pravico do zasebnosti.

Moje osebne podatke lahko ZDIS/društvo obdeluje do prenehanja mojega članstva v ZDIS/društvu. Po prenehanju mojega članstva v ZDIS/društvu, se morajo osebni podatki arhivirati in uporabljati skladno z zakonom, ki ureja arhivsko gradivo.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_