 Občianske združenie HANS, Sídlisko 16, 985 22 Cinobaňa, oz.as.hans@gmail.com, tel: 0905 541 260

**PRIHLÁŠKA**

**za riadneho člena OZ HANS**

Občianske združenie **HANS** je dobrovoľné, otvorené a nepolitické zoskupenie jednotlivcov, rodín a blízkych osôb ľudí s Aspergerovým syndrómom a vysokofunkčným autizmom a ich podporovateľov.

Riadnym členom OZ HANS sa môžu stať v zmysle stanov OZ osoby s AS a VFA, ich rodiny a osoby im blízke

Dolu podpísaný/(á).......................................................................................................

Narodený/(á) .................................. v ..........................................................................

Bydliskom......................................................................................................................

Štátna príslušnosť .........................................................................................................

Telefónne číslo .............................................................................................................

Mail ..............................................................................................................................

sa týmto dobrovoľne prihlasujem za riadneho člena OZ HANS ako:

□ osoba s AS alebo VFA

□ rodinný príslušník

□ blízka osoba

Odoslaním záväznej prihlášky udeľujem ako dotknutá osoba prevádzkovateľovi HANS, Sídlisko 16, 985 22 Cinobaňa, IČO: 50320626, súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov v rozsahu vymedzenom týmto prihlasovacím formulárom na účely správy, spracovania a uchovania. Tento súhlas sa udeľuje na obdobie 5 rokov. Súhlas je možné kedykoľvek u prevádzkovateľa odvolať zaslaním písomnej žiadosti na adresu sídla prevádzkovateľa.

................................................... V...........................................dňa........................

Podpis

Po odoslaní prihlášky poštou alebo mailom vo forma scanu dostanete potvrdenie o prijatí za člena po odsúhlasení správnou radou a informácie k úhrade členského poplatku. Minimálny členský poplatok je 5 eur ročne.

------------------------------------

Horeuvedená osoba je právoplatným členom OZ HANS

pod poradovým číslom:……………

Pozn. : spracovanie zoznamu členov je v právomoci členov Správnej rady.

V ............................................ dňa ...................... .................................................................

 Podpis člena SR OZ HANS