

PRISTUPNICA

ZA OSOBE MLAĐE OD 14 GODINA



U UDRUGU REMISIJA, UDRUGA BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM, SRODNIM I SLIČNIM BOLESTIMA, KOJE SE LIJEČE BIOLOŠKOM TERAPIJOM

Budući sam upoznat/a s ciljevima i zadacima Udruge REMISIJA, za čije ostvarenje ću se aktivno zalagati, ili biti podrška aktivnim članovima, ovim izjavljujem želju za članstvom u Udruzi. Isključivo za potrebe evidencije članova Udruge, navodim slijedeće svoje osobne podatke, koji neće biti javno dostupni:

1. _____ 2. _____ 3. _____
(Ime i prezime) (Datum rođenja) (OIB)

_____ _____ _____
(Ime i prezime skrbnika) (Datum rođenja skrbnika) (OIB skrbnika)

4. _____ 5. _____
(Zvanje i zanimanje skrbnika) (Tvrtka ili ustanova skrbnika)

6. _____
(Dijagnoza reumatske bolesti, srodne ili slične bolesti (koji boluju)

7. _____
(Postotak tjelesnog oštećenja uzrokovanog bolešću i invaliditeta (kojima je određeno))

8. _____
(Kontakt telefon, GSM, e-mail adresa skrbnika)

U _____
(Mjesto i adresa stanovanja)

(Datum)

(Potpis skrbnika)

Napomena: „Za osobu mlađu od 14 godina pisanu izjavu o učlanjivanju u Udrugu daje zakonski zastupnik ili skrbnik, a za maloljetnu osobu s navršениh 14 godina zakonski zastupnik ili skrbnik daje pisanu suglasnost.“
Ispod rednog broja 1, 2, 3 upisuju se podaci za maloljetnu osobu (Ime i prezime, datum rođenja i OIB)

Članarina Udruge uplaćuje se na žiro račun Udruge:
Hypo Alpe-Adria-Bank D.D. IBAN: HR3425000091101292343