

Prihláška za člena HEP HELP KLUB, o. z.

Meno: Priezvisko: Titul/y:

Dátum narodenia: Povolanie:

Adresa – Ulica:

PSČ: Mesto:

E-mail: Telefón:

Som (vyznačte): pacient rodinný príslušník zdravotnícky pracovník

sympatizant/podporovateľ iné

Súhlasím s poslaním a cieľmi HEP HELP KLUB, o. z. podľa platných stanov a týmto podávam záväznú prihlášku za člena/členku združenia. Zároveň udeľujem súhlas na spracovanie mojich osobných údajov pre potreby administratívy a činnosti HEP HELP KLUB, o. z. v súlade s platnými právnymi predpismi.

Môžem poskytnúť nasledovnú pomoc alebo aktivity:

.....

Členský príspevok v stanovenej výške na daný kalendárny rok, splatný najneskôr do 31. marca daného roka (vyznačte „x“):

poukazujem na účet združenia – IBAN: SK72 1100 0000 0026 2107 0158

Variabilný symbol: rok (za ktorý sa platí členské, napr.: 2024)

Konštantný symbol: 0558

Správa pre príjemcu: meno a priezvisko, rok

uhradím v hotovosti

V, dňa

Podpis: