

# PRIHLÁŠKA ZA ČLENA SLOVENSKÉHO RYBÁRSKEHO ZVÄZU

Meno:..... Priezvisko ..... Dátum nar.:.....

Adresa bydliska: ..... PSČ .....

E.mail: ..... Mobil : .....

Členstvo vo zväze je dobrovoľné. Súhlasím so stanovami zväzu a zaväzujem sa nimi riadiť. Stotožňujem sa s úlohami zväzu a budem sa aktívne zúčastňovať na ich realizácii. Absolvujem školenie a skúšku zo základných rybárskych predpisov. Čestne prehlasujem, že som sa v posledných troch rokoch nedopustil úmyselného trestného činu, za ktorý som bol právoplatne odsúdený ani závažného priestupku proti predpisom o rybárstve.

Ja, žiadateľ o členstvo v SRZ dávam týmto súhlas MO SRZ Dolný Kubín, aby zaznamenávala, usporadúvala, vyhľadávala, prehliadala, preskupovala, využívala a poskytovala ústredným orgánom SRZ, sekretariátu Rady SRZ, Ministerstvu životného prostredia SR, Ministerstvu vnútra SR pre účely registrácie SRZ, moje vyššie uvedené údaje. Tento súhlas je platný počas môjho členstva v MO SRZ Dolný Kubín. Dňom ukončenia môjho členstva tento súhlas odvolávam.

V Dolnom Kubíne dňa .....

.....

podpis žiadateľa

Vyjadrenie výboru základnej organizácie

Školenie absolvované dňa..... Skúška absolvovaná dňa..... Podpis SK .....

Prijatie vo výbore dňa : .....

Podpis štatutárnych zástupcov MO