

**ZVEZA SLOVENSKIH ČASTNIKOV**

 OBMOČNO ZDRUŽENJE

(naziv združenja, kraj)

**I Z J A V A**

 /priimek in ime/

S podpisom izjavljam, da želim postati član/ica OZSČ…………………………………

(v nadaljevanju OZSČ), da sprejemam statut OZSČ ter sem se pripravljen/a ravnati po njem. Seznanjen/a sem tudi, da je članstvo v OZSČ prostovoljno, letna članarina pa je ………€ (se določi s sklepom zbora članov). Prav tako sem seznanjen, da lahko iz OZSČ izstopim kadarkoli, na podlagi pisne odstopne izjave.

Prav tako se obvezujem, da bom po svojih najboljših močeh prispeval svoj delež pri krepitvi naše vojaško-strokovne stanovske organizacije in tako pripomogel k njenemu uveljavljanju, uveljavljanju nacionalnega obrambnega koncepta ter razvoju in krepitvi obrambno-varnostne vzdržljivost Republike Slovenije.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /podpis/

**OSEBNI PODATKI**

/datum in kraj rojstva/

/naslov prebivališča: kraj, ulica, hišna št./

/poštna številka in kraj/

/občina/

/vojaški čin/

/STATUS: stalna sestava SV/MORS, pogodbena rezerva, nerazporejen;

ustrezno napišite na črto/

 /št. telefona, na katerega si dosegljiv/ /elektronski naslov/

/navedi področja, na katerem/ih bi želel biti še posebej aktiven: vojaško strokovna, pohodi, rekreacija, strokovne ekskurzije, drugo-napiši kaj/

Za potrebe delovanja OZSČ in Zveze slovenskih častnikov (v nadaljevanju zveza) IZRECNO DOVOLJUJEM zbiranje, obdelavo, uporabo in shranjevanje, naslednjih mojih osebnih podatkov:

1. ime in priimek,
2. datum in kraj rojstva,
3. naslov prebivališča (občina, naselje, ulica, hišna številka z dodatkom k hišni številki ter oznaka stanovanja, za tujino pa država, kraj, ulica in hišna številka),
4. vojaški čin in status,
5. telefonska številka in elektronski naslov ter
6. prejeta priznanja ZSČ.

OZSČ in zveza sta dolžni ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2) in Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov (GDPR).

* Dovoljujem(označi izbiro z x v oznaki alineje) tudi javno objavljanje slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost društva in zveze ter vsebuje moje posnetke.

Soglašam (označi izbiro z x v oznaki alineje):

* + da se bodo zgoraj navedeni osebni podatki obdelovali in uporabljali za namen obveščanja in vabljenja na aktivnosti iz programa aktivnosti ZSČ, SV in MORS ter drugih domoljubnih in veteranskih organizacij Slovenije, objave prispevkov o aktivnostih s fotografskim gradivom, predlaganja za priznanja ZSČ, vnos v evidenco prejemnikov priznanj, ki je objavljena na spletni strani ZSČ in OZSČ, kadrovske postopke (kandidiranje in volitve) ter za potrebe analiz stanja članstva v ZSČ in njenih članicah;
	+ da se lahko moje ime in priimek, naslov prebivališča in el. naslov posredujejo SV/MORS ter ostalim domoljubnim in veteranskim organizacijam Slovenije za potrebe vabljenja na njihove dogodke oz. aktivnosti.

Soglasje za zbiranje in obdelavo osebnih podatkov velja do mojega pisnega preklica oziroma umika soglasja.

V/Na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | (lastnoročni podpis |

IZPOLNI OZSČ……………………………………………………….

Pogoji za včlanitev **SO NISO** izpolnjeni.

Člana se vpiše pod zaporedno številko: ………………

 ……………………………………

 /podpis odgovorne osebe/