



PŘIHLÁŠKA ČLENA SVAZU CHOVATELŮ SHETLAND PONY

Jméno:..... Příjmení:..... Titul:.....

Firma:..... IČO:.....

Datum narození přihlašovaného člena:

Adresa:

Ulice/ č.p.:

Město:PSC:

Kontaktní adresa k doručování korespondence: *vyplňte pouze, pokud se liší od výše uvedené adresy*

.....

.....

Telefon:

E-mail: **Webové stránky**.....

Platím členství: *prosím zakroužkujte příslušné písmeno*

A - řádné (poplatek 400,-Kč)

B - řádné a jsem zároveň členem jiného svazu (poplatek 300,-Kč)

C - rodinné (poplatek 100,-Kč), uveďte prosím jméno svého mateřského člena,

platícího členství typu A nebo B:

D - děti do 18 let (poplatek 150,-Kč)

Členský příspěvek uhradte prosím na č. účtu: 2000140248 / 2010

Prefix nebo surfix chovu:

Souhlasím se zveřejněním jména, příjmení, obce a emailové adresy v seznamu členů na webových stránkách SCHSHP (nehodící se škrtněte). ANO NE

Souhlasím se zpracováním výše uvedených údajů pro potřeby Svazu chovatelů shetland pony a s jejich užitím v souladu se zák. č. 101/2000 Sb.

V..... dnepodpis

Vyplněnou a podepsanou přihlášku zašlete na adresu pokladní SCHSHP:

SCHSHP

Mgr. Simona Tichá

Suchohrdly u Miroslavi 142

671 72

Kontakt: tel.: 606 565 464 email: schshpocr@seznam.cz

