

PRIHLÁŠKA ČLENA SZSM

SLOVENSKÝ ZVÄZ SCLEROSIS MULTIPLEX, K. Čulena 12, 917 01 Trnava
Kontakt: szsm.slovakia@gmail.com, 0918 636 623

Titul.....Meno.....Priezvisko.....

Adresa, PSČ.....

Okres.....Kraj.....

Dátum narodenia.....Číslo občianskeho preukazu.....

E-mail / Mobil

Druh ZŤP preukazu : ZŤP číslo.....ZŤP/S číslo.....

Druh priznanej bezvládnosti :

čiasťová bezvládnosť prevažná bezvládnosť úplná bezvládnosť

Druh používanej kompenzačnej pomôcky : francúzska barla vozík

Školské vzdelanie.....Posledné povolanie.....

Sclerosis multiplex diagnostikovaná v roku.....

Organizovaný v klube SM od roku

Členský príspevok 5€ / rok (členské sa platí každý rok) zaslať na účet SZSM: Slov. Sporiteľňa Trnava SK9609000000000280039603. Táto prihláška je aj pre člena SZSM, ktorému nebola diagnostikovaná diagnóza SM. V súlade so zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a GDPR podpisom prihlášky udeľujem súhlas prevádzkovateľovi: Slovenský zväz sclerosis multiplex, Konštantínu Čulena 12, 91701 Trnava , na spracovanie osobných údajov uvedených v prihláške na za účelom registrácie člena.

**Poznámka :@nevypíňať prihlášku zaslať poštou(oskenovanú – e-mailom) vlastnoručne podpísanú/
ďakujeme**

Dátum..... Podpis