



Pristopna izjava

ŠTUDENSKO ČLANSTVO

(Velja za študente do vključno 26 leta.)

Slovenska oglaševalska zbornica

IME:

PRIIMEK:

KRAJ:

POŠTA:

DATUM ROJSTVA:

FAKULTETA:

E-NASLOV:

MOBILNI/TELEFON:

S podpisom Pristopne izjave se član zavezuje spoštovati Statut SOZ, Slovenski oglaševalski kodeks in razsodbe Oglaševalskega razsodišča. S podpisom Pristopne izjave se član zavezuje redno plačevati letno članarino SOZ.

Izjava o varovanju podatkov: S posredovanjem zgoraj navedenih podatkov predstavnikov podjetja, člana SOZ, le-ti dovoljujejo, da Slovenska oglaševalska zbornica (SOZ), Letališka cesta 35, 1000 Ljubljana, uporablja tukaj zbrane osebne podatke za namen obveščanja o vseh aktivnostih SOZ, analize podatkov o udeležencih dogodkov in za obveščanje udeležencev o prihodnjih dogodkih, ki jih organizira SOZ. Vsak prejemnik obvestil SOZ lahko kadarkoli zaprosi za začasno ali stalno prekinitvev zgoraj opisanih storitev. SOZ bo spremembe upošteval v najkrajšem možnem času in osebo obvestil o prekinitvi uporabe.

KRAJ:

DATUM:

PODPIS:

ŽIG:

Izpolni SOZ

DATUM PREJEMA NA SOZ

ČLANSTVO POTRDIL UO SOZ DNE

PODPIS PREDSEDNICE/KA SOZ UO SOZ