****

**ПРИСТАПНИЦА ЗА ЧЛЕНСТВО ВО**

**Здружението за семејна поддршка ЕСТИА Република Северна Македонија-Скопје**

Изјавувам дека во здружението пристапувам доброволно, дека го прифаќам статутот, програмата и етичкиот кодекс на здружението и дека активно, во рамките на моите можности, ќе учествувам во активностите на здружението.

Име и презиме:

Датум и место на раѓање:

Адреса и општина:

Единствен матичен број на граѓанинот (ЕМБГ) Број на лична карта:

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

 Професија/ Занимање Образование:

Телефон/email

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

Дата: год.

Потпис:

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

Податоците ќе бидат користени исклучиво за намената, во согласност со Законот за заштита на лични податоци