



HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO
CROATIAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Pristupnica za članstvo

Osobni podaci:

Ime: _____

Prezime: _____

Datum rođenja: _____

Spol: _____

Adresa: _____

Grad: _____

Poštanski broj: _____

Telefon: _____

E-mail adresa: _____

Akadska titula/titule: _____

Radno mjesto/Institucija: _____

Status: specijalizant – specijalist – psihijatar u mirovini

Privola za prikupljanje i obradu podataka: Podaci iz ovog obrasca prikupljaju se i obrađuju u svrhu evidentiranja članstva sukladno Zakonu o udrugama i statutu HPD-a. Podaci o adresi stanovanja, elektroničkoj adresi i broju mobitela mogu se koristiti isključivo u svrhu informiranja članova o aktivnostima HPD- a. HPD se obvezuje prikupljene podatke koristiti isključivo za navedene svrhe te ih čuvati od trećih osoba. Svojim potpisom na ovom obrascu dajem privolu HPD-u da koristi moje osobne podatke iz ovog obrasca za navedene svrhe.

Potpisivanjem ove pristupnice potvrđujem vjerodostojnost navedenih podataka, da sam upoznat/a sa Statutom HPD -a te da prihvaćam sve njegove odredbe. Pristupanjem u HPD obvezujem se pridržavati odredbi Statuta te pravila i običaja HPD -a.

U _____, dana _____ g.

Vlastoručni potpis