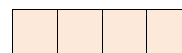




ZDRUŽENJE
ZA VREDNOTE
SLOVENSKE
OSAMOSVOJITVE



PRISTOPNA IZJAVA

Priimek in ime	
Datum rojstva	
Kraj rojstva	
Naslov	
Pošta	
Občina	
Številka mobilnega telefona (GSM)	
Elektronski naslov (e-mail)	

Status

učenec/dijak <input type="checkbox"/>	študent <input type="checkbox"/>	zaposlen <input type="checkbox"/>	nezaposlen <input type="checkbox"/>	upokojenec <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Želim delovati v sekciji, ki se ukvarja z naslednjim področjem osamosvojitve

Kulturnim	<input type="checkbox"/>	Medijsko – propagandnim	<input type="checkbox"/>
Političnim	<input type="checkbox"/>	Gospodarskim	<input type="checkbox"/>
Vojaško – policijskim	<input type="checkbox"/>	MORiS	<input type="checkbox"/>
Varnostnim	<input type="checkbox"/>	MSNZ	<input type="checkbox"/>
Mednarodnim	<input type="checkbox"/>	Prva generacija nabornikov SV	<input type="checkbox"/>
Civilno – družbenim	<input type="checkbox"/>	Statusna vprašanja veteranov	<input type="checkbox"/>
Sindikalnim	<input type="checkbox"/>	Mladinska sekcija Triglav	<input type="checkbox"/>
Arhivskim (dokumenti, foto, A/V)	<input type="checkbox"/>	Zgodovinskim	<input type="checkbox"/>
Civilno - obrambnim	<input type="checkbox"/>	Ostalo	<input type="checkbox"/>

Izjavljam, da imam status veterana vojne za Slovenijo	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Sprejemam statut Združenja VSO in soglašam, da združenje obdeluje moje osebne podatke v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov za potrebe Združenja VSO.

Kraj _____ Datum _____ Podpis _____

Pristopno izjavo poslati na naslov:

Združenje za vrednote slovenske osamosvojitve, Zaloška cesta 65, 1000 Ljubljana