



## PRISTOPNA IZJAVA

Spodaj podpisani/a

Spol	<input type="checkbox"/> Ženski	<input type="checkbox"/> Moški
Ime in priimek		
Datum rojstva		
Naslov prebivališča		
Telefon		
Elektronski naslov		

izjavljam, da pristopam k članstvu **Kolesarskega društva Bičikleata Korte**, iz Kort in izjavljam, da bom spoštoval/a vse obveznosti, ki izvirajo iz njegovega statuta in drugih aktov.

S podpisom izjavljam, da sem prebral/a statut in bom ravnal/a v skladu z njim.

Kraj in datum:.....

Podpis:.....