

## ПРИСТУПНИЦА

### УДРУЖЕЊУ ПАЦИЈЕНАТА СА СЕНИЛНОМ ДЕГЕНЕРАЦИЈОМ МАКУЛЕ-ЖУТЕ МРЉЕ

Име и презиме члана	Социјални статус

ЈМБГ	Број личне карте

Контакт телефон	Пребивалиште

\*\* - У удружење пацијената са сенилном дегенерацијом макуле - жуте мрље - **учлањујем се добровољно.**

\*\* - **Прихватам** права,обавезе и програмске задатке утврђене актима Удружења.

\*\* - **Допуштам Удружењу „ЖУТА МРЉА“** које има својство руковаоца личним подацима, да горе наведеном,личне податке обрађују и користе у следеће сврхе:

- ради слања едукативних информација о обољењу жуте мрље ока,подизању свести о обољењу у штампаном и/или у електронском облику на горе наведену адресу,
- ради позивања на едукативне догађаје у граду,општини,регији,земљи - посвећене обољењу,подизању свести о обољењу и правима обољелих лица писаним и/или електронским путем на горе наведену адресу,
- ради процене спровођења и праћења сарадње са подружницама Удружења и члановима Удружења појединачно ,и евиденција такве сарадње.

У Новом Саду

Датум: 14.06. 2021.године

\_\_\_\_\_  
(својеручни потпис)

Председник управног одбора Удружења

\_\_\_\_\_

М.П.