
PRISTOPNA IZJAVA / OBNOVITEV ČLANSTVA

Ime: _____

Priimek: _____

Naslov: _____

Pošta in kraj: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Telefon: _____

e-mail: _____

številka SZDS: _____
(obnovitev članstva)

Članarina se plačuje za tekoče koledarsko leto in znaša 30€.

Članarina se poravna na TRR zveze pri Hypo Alpe-Adria- Bank d.d. :
3300 0000 5152 825, namen plačila: "Članarina SZDS".

S svojim podpisom na tej izjavi potrjujem, da lahko legalno posedujem orožje.

Kraj in datum:

Podpis: