



OZ SMARAGDY

Občianske združenie Smaragdy, Sídliisko Rimava 1069/36, 97901 Rimavská Sobota

PRIHLÁŠKA

do OZ Smaragdy

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Kontaktná adresa:

E-mail:

Tel. č.:

1. O OZ Smaragdy som prejavil/a záujem ako:

- pacient
- blízky/príbuzný onkologického pacienta
- verejnosť

2. V OZ Smaragdy by som mal/a záujem o:

- stretnutia s inými pacientmi/príbuznými onkopacientov
- psychologické poradenstvo
- relaxácia
- pohybové kurzy (pilates, jóga, atď.)
- kultúrne podujatia
- kreatívne kurzy (patchwork, výroba šperku, atď.)
- besedy, prednášky
- chcem sa spolupodieľať na organizovaní akcií, podujatí, kurzov OZ Smaragdy
- iné:.....

Nasledujúce otázky vyplňte, ak ste onkologický pacient:

3. Onkologická diagnóza:

.....

4. Dispenzarizácia*

Prebiehajúca onkologická liečba

(*sledovanie po ukončenej onkologickej liečbe)



OZ SMARAGDY

Dolu podpísaný(á) potvrdzujem svojím podpisom, že som pri poskytnutí svojich údajov nezatajil(a) žiadne vážnejšie ochorenie, na ktoré som sa v minulosti liečil(a), prípadne ktoré mi bolo v minulosti diagnostikované.

Týmto sa dobrovoľne prihlasujem do občianskeho združenia Smaragdy. Vyhlasujem, že som bol/a oboznámený/á so stanovami občianskeho združenia Smaragdy a súhlasím s nimi. Som si vedomý/á, že z občianskeho združenia Smaragdy môžem na základe slobodného uváženia kedykoľvek vystúpiť.

Ročné členské vo výške **15,- €**, ktoré je platné po dobu 12 mesiacov od uhradenia, som uhradil/a na účet OZ Smaragdy *SK 851100000002946046308*.

Zároveň týmto udeľujem Občianskemu združeniu Smaragdy súhlas, v súlade so zákonom č. 123/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, so spracovaním a uchovávaním nasledovných osobných údajov, ktoré budú použité len v súlade s cieľmi občianskeho združenia Smaragdy a na základe mojej žiadosti budú zlikvidované.

Dátum vyplnenia prihlášky:

.....

podpis