



DOBRODELNO DRUŠTVO MODRA DRUŽINA

LJUBLJANSKA CESTA ŠT.12, CELJE  
3000 CELJE

E pošta: info@modra-druzina.si

## PISNO SOGLASJE ZA ODTEGLJAJ OD PLAČE

Spodaj podpisani/a, v skladu z določbami 8.člena Statuta Dobrodelnega društva Modra družina izjavljam, da želim postati podpornik društva, ne pa tudi njegov član.

NAVODILO: izpolni s TISKANIMI ČRKAMI

Ime:*				Priimek:*						
Spol :*	M		Ž	Datum rojstva:*						
Kraj rojstva:*				Država:*		dan	mesec	leto		
Stalno bivališče:*				Občina:*						
Pošta:*					Država:*					
Zaposlitev:*										
El. Pošta* :				GSM:						
<b>DAVČNA*</b> <b>ŠTEVILKA:</b>										

**\*obvezni podatki**

Podatki se zbirajo v evidenci podpornikov društva na podlagi osebne privolitve in pisnega soglasja.

Namen zbiranja podatkov je vodenje evidence podpornikov društva in njihovega prispevka.

Dovoljujem Dobrodelnemu društvu Modra družina, da hrani, obdeluje in uporablja moje osebne podatke za potrebe opravljanja svoje dejavnosti v skladu s Splošno EU Uredbo General Data Protection Regulation (GDPR) - 2016/679, z ZDru-1-UPB2 in na podlagi druge področne nacionalne splošno veljavne zakonodaje, ki ureja delovanje društva.

Izrecno soglašam s tem, da Dobrodelno društvo Modra družina moje osebne podatke kot podporniku društva posreduje Policiji kot delodajalcu z namenom izvedbe odtegljaja od plače.

Seznanjen/a sem, da Dobrodelno društvo Modra družina ureja varstvo podatkov s Pravilnikom o varovanju osebnih podatkov.

S podpisom dovoljujem obdelavo zgornjih osebnih podatkov v evidenci podpornikov društva.

Izjavljam in potrjujem, da sem seznanjen/a s pravico do vpogleda, prepisa, kopiranja, dopolnitve, popravka, blokiranja in izbrisa osebnih podatkov, ki se nanašajo name v skladu z določbami Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1-UPB1).

Izjavljam tudi, da sem navedene osebne podatke upravljavcu osebnih podatkov posredoval/a prostovoljno.

DATUM:*		PODPIS:*	
---------	--	----------	--

Dovoljujem, da:

- Se izvede mesečni odtegljaj članarine od plače, ki jo prejemam pri delodajalcu, v znesku (ustrezno obkrožite) 1 (EN) EUR ali 3 (TRI) EUR ali 5 (PET) EUR ali znesek po lastni presoji (višji od 5 evrov) \_\_\_\_\_ (vpišite znesek na črto) ali prostovoljni prispevek v enkratni višini \_\_\_\_\_ (vpišite znesek na črto)

DATUM:*		PODPIS:*	
---------	--	----------	--

EVIDENCA PODPORNIKOV DRUŠTVA		
Evidenčna št: _____	M.P	Datum izdaje: _____  Evidential: _____