



PRISTUPNICA

za članstvo u Tematskoj mreži Senior 2030

Naziv pravne osobe:	
OIB:	
Osoba ovlaštena za zastupanje:	
Adresa:	
Kontakt tel./mob.:	
Kontakt e-mail:	
Razlozi učlanjenja/na koji način možete doprinijeti Mreži	

Osoba koja će biti predstavnik/ca u Tematskoj mreži SENIOR 2030:

Ime i prezime:	
Kontakt tel./mob.:	
Kontakt e-mail:	

Potpis/pečat: _____

Sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka Europske unije (GDPR) suglasan/a sam s prikupljanjem i daljnjim obrađivanjem osobnih podataka ustupljenih MATICI UMIROVLJENIKA HRVATSKE putem ovog obrasca. Vaši podaci bit će korišteni u svrhu dokaza o provedbi projekta donatoru te u svrhu promocije aktivnosti Tematske mreže SENIOR 2030.



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.
Sadržaj dokumenta isključiva je odgovornost Matice umirovljenika Hrvatske.