

**HRVATSKI CRVENI KRIŽ**  
**GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA PAKRAC**  
**BRAĆE RADIĆ 13, 34550 PAKRAC**

**PRISTUPNICA ZA ČLANA MLADIH**  
**HRVATSKOG CRVENOG KRIŽA**

Ime i prezime:	
Spol:	
Datum rođenja:	
Adresa (ulica i broj):	
Mjesto i poštanski broj:	
Broj telefona (kućni):	
Mobitel:	
OIB:	

Svojim potpisom i uplatom članarine prihvaćam članstvo te sva prava, obveze i odgovornosti člana propisane Statutom Gradskog društva Crvenog križa Pakrac.

-----  
Mjesto i datum pristupanja

-----  
Potpis

-----  
Broj članske iskaznice

-----  
Za maloljetne osobe - potpis roditelja

*Podaci iz ove pristupnice koristiti će se sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka (NN 106/12)*