



Naslov: Ob jezcu 5, 4224 Gorenja vas  
TRR: SI56191705013107071

e-mail: kdbelaunce@gmail.com  
ID za DDV: 44298234

---

## PRISTOPNA IZJAVA

Ime:    Priimek:

Naslov:

Poštna številka:    Kraj:

Datum rojstva:    Kraj rojstva:

Spol: **M**   **Ž**

Telefon:

Elektronski naslov: .....

Način prejemanja sporočil: a) po klasični pošti    b) e-mail    c)SMS

Kolesarska sekcija:    a.) cestna    b.) MTB    c.) trekking

**S podpisom izjavljam, da želim postati član-ica Kolesarskega društva Belaunce in da sprejemam statut društva, ter sem se pripravljeno-a ravno po njem.**

Društvu dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov za potrebe delovanja društva, pri čemer je dolžno ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1). Dovoljujem tudi javno objavljane slikovnega, video in zvočnega materiala, ki prikazuje dejavnost društva in vsebuje moje posnetke. Seznanjen-a sem s tem, da sem na vseh prireditvah, ki jih organizira Kolesarsko društvo Belaunce vedno na lastno odgovornost in v primeru nezgode od le-tega ne bom zahteval-a odškodnine.

Izjavljam, da bom skladno s prejetim dokumentom upošteval pravila varne vožnje s kolesom in kodeksa obnašanja članov KD Belaunce.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

**PISNO SOGLASJE ZAKONITEGA ZASTOPNIKA**  
(za včlanitev otroka starega od 7 do 15 let)

Soglašam, da se moj otrok včlani v Kolesarsko društvo Belaunce  
(ime in priimek)

Ime in Priimek zakonitega zastopnika:

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Pogoji za včlanitev v društvo **SO NISO** izpolnjeni.

Člana se vpiše pod zaporedno številko:

\_\_\_\_\_ (žig in podpis)

**PODATKI ZA PLAČILO ČLANARINE:**

**Ime plačnika** UPN QR - potrdilo  
Član  
Naslov  
Pošta

**Namen in rok plačila**  
Članarina 2026  
31.05.2026

**Znesek**  
EUR \*\*\*25,00

**IBAN in referenca prejelnika**  
SI56 1917 0501 3107 071  
SI00 2026-25

**Ime prejelnika**  
Kolesarsko društvo Belaunce  
Ob Jezu 5  
4224 Gorenja vas

**Koda QR**

**IBAN plačnika** Polog Dvig  
Referenca plačnika  
Ime, ulica in kraj plačnika  
Član  
Naslov  
Pošta

**Znesek** Datum plačila Nujno  
EUR \*\*\*25,00 Rok plačila  
31.05.2026

**Koda namena** **Namen plačila** Rok plačila  
OTHR Članarina 2026 31.05.2026

**IBAN prejelnika** UPN QR  
SI56 1917 0501 3107 071

**Referenca prejelnika**  
SI00 2026-25

**Ime, ulica in kraj prejelnika**  
Kolesarsko društvo Belaunce  
Ob Jezu 5  
4224 Gorenja vas

Podpis plačnika (neobvezno žig)