



PRISTOPNA IZJAVA

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Poštna številka: _____

Kraj: _____

Telefonska številka: _____

Emajl: _____

EMŠO: _____

S podpisom te izjave izražam željo, da postanem član (ica) Zdrženja naravoslovnih fotografov Slovenije. Izjavljam, da sprejemem pravila Zdrženja naravoslovnih fotografov Slovenije in se obvezujem, da se bom ravnal (a) po njih.

Kraj in datum: _____ Podpis: _____