



PRISTUPNICA

KLUBA PATULJASTIH PASMINA ZAGREB

Ime i prezime _____

OIB _____

Datum rođenja _____

Adresa stanovanja _____

Broj telefona / mobitela _____

E-mail adresa _____

Naziv uzgajivačnice* _____

Web stranica* _____

Potpisom ove Pristupnice:

- potvrđujem da želim pristupiti u članstvo Kluba patuljastih pasmina Zagreb (KPP), da prihvaćam Statut KPP-a i dozvoljavam da KPP prikupi i obrađuje moje navedene podatke za komunikaciju i popis članova KPP-a;
- pristajem da KPP proslijedi moje osobne podatke Hrvatskom kinološkom savezu (HKS) u svrhu postizanja članstva u HKS-u sukladno Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018) i Zakonu o udrugama (NN 74/14 i 70/17);
- izjavljujem da sam upoznat/a s Zakonom o zaštiti životinja (NN102/17, 32/19) i Pravilnikom o stručnom radu HKS-a.

* uzgajivačnica pasa registrirana na vaše ime i prezime pri HKS / FCI

Mjesto i datum

Potpis
