



TAMBURAŠKI
CENTAR

TAMBURATORIJUM

ОБ. 1.2

Сагласност

Име и презиме: _____ Датум рођења: _____

Адреса: _____

Контакт телефон: _____ И-мејл адреса: _____

Својим потписом потврђујем у својству родитеља/стараоца* да сам сагласан да малолетни/а _____ постане члан Тамбурашког центра „Тамбураторијум“ и да ће се придржавати Статута и других прописа Удружења.

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу гарантујем за веродостојност горе наведених података.

У _____, дана _____ године.

(ПОТИС)

* Прецртати непотребно