

Příhláška - přidružené členství (zaměstnanec)

Jméno a příjmení : Dat. narození:

Bydliště :

Zaměstnavatel :

(název firmy, ulice čp., město, PSČ)

.....

Telefon: e-mail:

Dosažené vzdělání v oboru oční optika: SŠ VOŠ VŠ

Název a místo školy:

Rok ukončení studia:

Tímto prohlašuji, že veškeré mnou výše uvedené údaje jsou pravdivé a jakoukoliv změnu v těchto údajích včas oznámím. Dále se zavazuji řádně plnit členské povinnosti, platit členské příspěvky a dodržovat stanovy spolku a etiku v oboru oční optika.

Datum: Podpis uchazeče :

Podepsáním přihlášky souhlasím, aby ŽKČOO zpracovalo moje data pro účely a potřebné výhradně pro evidenci mého členství v Živnostenské komoře českých očních optiků. ŽKČOO prohlašuje, že v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., jmenovitě s § 11, použije osobní údaje obsažené v přihlášce pouze ke stanovenému účelu a nebude je předávat třetím osobám.

Pro platbu převodem uveďte číslo účtu ŽKČOO: 260788308/5500, jako variabilní symbol uveďte Vaše rodné číslo
Příhlášku je možné zaslat poštou na adresu: Živnostenská komora českých očních optiků, Ledenická 650/6 České Budějovice, 370 06, nebo na e-mail: zkcoo@zkcoo.cz.