



## PRISTOPNA IZJAVA

PODPISANI/A IZJAVLJAM, DA ŽELIM POSTATI ČLAN/ICA  
DRUŠTVA ZA ENO GLASBO  
IN DA POZNAM TEMELJNI AKT DRUŠTVA.

IME IN PRIIMEK:

---

DATUM ROJSTVA:

---

NASLOV STALNEGA ALI ZAČASNEGA BIVALIŠČA:

---

---

---

TELEFON:

---

EMAIL:

---

DATUM:

---

PODPIS: