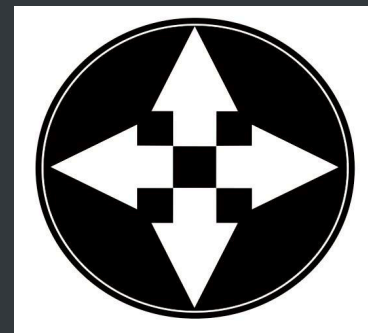


# PRISTUPNICA



Ime:

Prezime:

Datum rođenja:

Adresa :

Adresa e-pošte:

Telefon:

1. Suglasan sam sa Statutom Udruge "Europski kulturni krug" te svojim potpisom potvrđujem da želim postati članom Udruge.
2. Suglasan sam sa plaćanjem članarine u iznosu od 20 €.

Potpis člana: \_\_\_\_\_