



PRISTOPNA IZJAVA ČLANA TK MS ZA LETO 2017

IME in PRIIMEK: _____

NASLOV: _____

DATUM ROJSTVA: _____

TEL. ŠT (GSM): _____

E-MAIL: _____

S podpisom pristopne izjave potrjujem članstvo TENIŠKEGA KLUBA MURSKA SOBOTA, ter sprejemam vse obveznosti in pravice, ki izhajajo iz članstva.

DATUM: _____

PODPIS: _____