



INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION
SEKCIJA SLOVENIJA

P R I S T O P N A I Z J A V A

Spodaj podpisani-a v skladu z določbami 1. člena nacionalnega Statuta IPA izjavljam, da ustrezam vsem zahtevam, določenim v statutu in pravilih in

P R O S I M

Za sprejem v Mednarodno policijsko združenje

Zavezujem se, da bom spoštoval-a Statut in druge akte združenja, ter, da bom do 31. januarja vsako leto poravnal-a članarino

PRIIMEK _____ IME _____ SPOL _____
NASLOV _____ ŠT. _____ POŠTA _____
OBČINA _____ ROJEN-A _____ V _____
DRŽAVA _____ REGIONALNI KLUB _____
ZAPOSILITEV _____ AKTIVEN-A/UPOKOJEN-A _____
ZNANJE TUJIH JEZIKO _____

Dovoljujem, da se zgornji podatki uporabljajo izključno za namene združenja IPA.

DATUM _____ PODPIS _____

REGIONALNI KLUB

Izvršilni organ Regionalnega kluba je proučil vse zahteve in je prosilcu na svoji seji dne _____, odobril včlanitev.

M.P.

Predsednik
Regionalnega kluba

NACIONALNI REGISTER ČLANOV

Izkaznica št. _____

Datum izdaje _____

Evidential

M.P.