

Prijava za učlanjenje

Individualni broj

Licni podaci:

Gospodin Gospođa Supružnici

Naziv: Siberian Health Corporation
via Sibirsko Zdravlj Ogranak Siberian Health s.r.o.
(U daljem tekstu - Siberian Health)

Adresa: Stari Grad, Terazije 48 / 1

Telefon: +381616402321

Faks: 0113033360

El. Adresa: Belgrade@sibvaleo.com

Sajt: www.siberianhealth.com

INN: 108057050

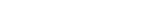
Prezime, Ime:			
Prezime, Ime na engleskom:			
Datum rođenja:		Državljanstvo:	
Zemlja stanovanja:			
Poštanski broj:		Grad:	
Adresa:			
e-mail:			
Kontakt telefon:			

Popunjava se samo ako oba supružnika imaju namjeru da se učlane na jedan individualni broj.

Podaci supruge/supruga:

Prezime, Ime:						
Prezime, Ime na engleskom:						
Datum rođenja:				Državljanstvo:		
Zemlja stanovanja:						
Poštanski broj:			Grad:			
Adresa:						
e-mail:						
Kontakt telefon:						

Podaci o Konsultantu/Privilegovanom klijentu, koji je dao preporuku:

Individualni broj: 

Privilegovani Klijent se smatra učlanjenim nakon registracije u Siberian Health potpuno popunjeno i potpisano zahteva.

Svojim potpisom potvrđujem da se priključujem "Programu za Privilegovane klijente Siberian Health" i prihvatom da u potpunosti

U cilju saradnja sa Siberian Health dajem saglasnost da obrađivanje mojih ličnih podataka, tj. za vršenje bilo koje operacije sa njima, kako automatskim sredstvima tako i bez njih (uključujući: skupljanje, zapisivanje, organizaciju, sistematizaciju, prikupljanje, čuvanje, aktualizaciju, preciziranje (obnovu, izmenu), izvlačenje, korišćenje, konsultovanje, predaju, obezbjeljivanje, blokiranje, udaljavanje, uništavanje).

Ovim dajem svoju saglasnost za predaju mojih ličnih podataka, navedenih u datom Ugovoru, drugim kompanijama, koje prodaju proizvode sa robnom markom "Siberian Health", uključujući kompanije koje se nalaze u drugim zemljama, za njihovu analizu i optimizaciju događaja prema prodaji proizvoda "Siberian Health".

U skladu sa uredbama Direkitive EU 95/46/EU saopšteno mi je da imam pravo da u bilo koje vreme zatražim izmenu ili uklanjanje svojih ličnih podataka, da istupim protiv njihove dalje obrade. Za ostvarivanje ovog prava neophodno je obratiti se u Siberian Health.

Pristajem da dobijam od Siberian Health informacije (uključujući reklamne) na mrežama elektronske veze, kao i putem korišćenja elektronske, telefonske, faksimilne i mobilne radiotelefonske veze, interneta.

Nemam drugi individualni broj u kompaniji Siberian Health

Potpis: _____

Potnis (supruge/supruga):