**SPREMEMBA PODATKOV O AVTORJU**

Če obrazec izpolnjujete z rokopisom, pišite z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI. Za podrobnejša navodila se obrnite na Združenje SAZAS.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. OSEBNI PODATKI** | | |  |
| Ime: |  | Očetovo ime: |  |
| Priimek: |  | | |
| Datum, kraj rojstva: |  | EMŠO: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. KONTAKTNE INFORMACIJE** | | | |
| Naslov: |  | | |
| Poštna št.: |  | Pošta: |  |
| Država: |  | | |

Pošto pošiljajte na **ZAČASNI naslov:**  DA  NE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naslov: |  | | |
| Poštna št.: |  | Pošta: |
| Država: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefon: |  | Faks: |  |
| GSM: |  | E-naslov: |  |
| Spletna stran: |  | | |
| Dodatno: |  | | |

Dovoljujem posredovanje kontaktnih informacij tretjim osebam:

DA  NE  po predhodni odobritvi.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. DAVČNI IN BANČNI PODATKI** | | | |
| Davčna št.: |  | Zavezanec za DDV:  DA  NE | |
| SWIFT: |  | IBAN: |  |
| Naziv banke: |  | Rezident Republike Slovenije:  DA  NE | |

Kraj in datum:

**Podpis:**

**Obveščanje o spremembah**

Imetnik pravice je dolžan obveščati Združenje SAZAS o vseh spremembah podatkov v roku **10 dni.** Združenje SAZAS podatke hrani v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov.