**NAJAVA INTERESA ZA ČLANSTVO V PARTNERSTVU LOKALNE AKCIJSKE SKUPINE ZASAVJE NA OBMOČJU**

**OBČIN HRASTNIK, TRBOVLJE IN ZAGORJE OB SAVI (za programsko obdobje do 2027)**

Ime in priimek fizične osebe / ali polni naziv pravne osebe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek zakonitega zastopnika pravne osebe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov, poštna številka, kraj in občina stalnega prebivališča ali sedeža pravne osebe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek kontaktne osebe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Drugi kontaktni podatki :

e- pošta……………………………………………………………………………………………………..

telefon………………………………………………………………………………………………………

V LAS želim vstopiti kot (ustrezno obkrožite):

* javni sektor
* ekonomski ali gospodarski sektor
* socialni ali civilni sektor

Podpisnik s podpisom najave potrjuje, da ima interes po sodelovanju v Partnerstvu lokalne akcijske skupine Zasavje za programsko obdobje do leta 2027. Podpisnik soglaša z uporabo osebnih podatkov za izvajanje namenov, ciljev, aktivnosti in promocije LAS, obenem pa se zaveže, da bo varoval osebne podatke in informacije s katerimi se bo srečeval v okviru svojega delovanja v organih LAS.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žig, podpis zakonitega zastopnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ali izjava, da ne poslujete z žigom)

**IZPOLNJEN OBRAZEC POŠLJITE NA** partnerstvo@las-zasavje.eu.