



Razvojna agencija ROD Ajdovščina

Pristopna izjava o članstvu v **Lokalni akcijski skupini Vipavske doline**  
območje Občin Ajdovščina, Vipava  
(v nadaljevanju LAS)

Ime in priimek fizične osebe ali naziv pravne osebe:	
Ime in priimek zakonitega zastopnika pravne osebe ( <b>izpolnijo le pravne osebe</b> ):	
Naslov in občina stalnega bivališča ali sedeža pravne osebe:	Ulica in hišna št: Pošta: Poštna št.: Občina:
Kontakt:	Telefon: GSM: e-naslov:
V <b>LAS</b> vstopam kot predstavnik: (ustrezno obkroži)	<p><b>A Javnega sektorja</b> (občine, javni zavodi in druge javne institucije)</p> <p><b>B Ekonomski sektorja</b> (gospodarske družbe, samostojni podjetniki, kmetje podjetniki, zadruga in drugi gospodarski subjekti)</p> <p><b>C Zasebnega sektorja</b> (nevladne organizacije, društva, zveze društev in druge organizacije civilne družbe ter kmetije in drugi posamezniki)</p>

S podpisom potrjujem partnerstvo v LAS Vipavske Doline za programsko obdobje 2014-2020, da so zgoraj navedeni podatki pravilni ter da bom deloval(a) v skladu s Pogodbo o ustanovitvi partnerstva za LAS Vipavske doline, drugimi internimi akti LAS in upošteval(a) pravila partnerskega pristopa. V primeru kakršnih koli sprememb se zavežemo, da bom o tem pisno obvestil/a LAS Vipavske doline. Prav tako s podpisom te pristopne izjave dajem izrecno privolitev, da se zgoraj navedeni osebni podatki uporabljajo za potrebe vodenja evidenc članov in gradiv LAS. Dovoljujem tudi, da mi LAS pošilja osebna vabila in informacijo o delovanju ter drugih dejavnosti, ki jih izvaja LAS.

**Lastnoročni podpis člana LAS (v primeru pravne osebe podpis odgovorne osebe):**

\_\_\_\_\_

**Žig** (če se uporablja)

**Datum podpisa:** \_\_\_\_\_