



DRUŠTVO DIABETIKOV VELENJE

Vodnikova 1, 3320 Velenje

<http://www.diabetikivelenje.com>
info@diabetikivelenje.com

PRISTOPNA IZJAVA ČLANA DRUŠTVA DIABETIKOV VELENJE

Ime in priimek: _____

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon: _____ Mobilni telefon: _____

Naslov elektronske pošte: _____

Rojstni datum: _____

Poklic: _____

Diabetik od leta: _____

Sem diabetik na terapiji (obkrožite)

- a) inzulin c) dieta
b) tablete d) kombinirano (opiši)

Sem diabetik tipa (obkrožite):

- a) tip 1
b) tip 2
c) nisem diabetik - podporni član

Podpisani(a) se strinjam, da se podatki uporabljajo za statistično obdelavo za namene Zveze društev diabetikov Slovenije in Društva diabetikov Velenje.

Datum: _____

Podpis: _____