

Ukoliko je partner maloletan a želi da posluje sa našom kompanijom mora da spremi sledeće dokumente:

- 1) Saglasnost oba roditelja, staratelja overena kod notara da maloletna lica mogu da sklapaju poslove u uzrastu od 15 do 18 godina.-strana 2
- 2) Kopiju pasoša maloletnog Kandidata.
- 3) Saglasnost za obradu ličnih podataka roditelja ili staratelja.-strana 3
- 4) Ako se maloletna osoba već registrovala na sajtu kompanije (odnosno lažirala datum rođenja), pored neophodnih saglasnosti, potrebno je poslati i zahtev/molbu od strane maloletnih lica za ispravku datuma rođenja na istiniti.-strana 4
- 5) Ako se maloletna osoba nije registrovala na sajtu kompanije, potrebno je poslati i zahtev za registraciju.-strana 5

Sve dokumente pre slanja skenirati i poslati na mejl mentoru koji sve proverava. Ukoliko je sve u redu, mentor salje skenirane dokumente putem mejla kompaniji a partner tada dostavlja fizicki dokumente kompaniji na adresu (ukoliko partner ne zna adresu predstavnistva, pitati mentora).

Tek kada kompanija primi svu neophodnu dokumentaciju, u sistemu ce se izvršiti neophodne izmene i odraditi registracija maloletnog lica u skladu sa odradjenom dokumentacijom.

Potpis roditelja sa dokumenta overenog kod notara se mora poklapati odnosno biti isti sa potpisom roditelja koji stoji na saglasnosti za obradu ličnih podataka roditelja ili staratelja.

САГЛАСНОСТ

Ми, доле потписани родитељи/старатељи, сагласни смо да наш-а син/ћерка,
_____ (име и презиме),

који/а нема навршених 18 година живота, рођен-а _____
(датум и година рођења) у _____ (место рођења), са
пребивалиштем/боравиштем у _____
(адреса, место)

предузима правне послове и то са Sibirsko zdravlje ogranak Siberian Health s.r.o.
Beograd-Stari Grad, матични број 29505233, Теразије 32, Београд.

Предузимање правних послова садржи послове којима управља и располаже
својом зарадом или имовином коју је стекло сопственим радом.

Отац/Старатељ

(име и презиме)

(својеручни потис)

(адреса)

(број личне карте)

(ЈМБГ)

Мајка/Старатељ

(име и презиме)

(својеручни потпис)

(адреса)

(број личне карте)

(ЈМБГ)

Saglasan sam da Kompanija „Siberian Wellness“ koristi moje podatke u svrhu registracije mog maloletnog deteta, sina/ćerke
_____.

Ime i Prezime _____

Adresa: _____

Br. lične karte: _____

Datum: _____

Potpis _____

Ja _____, ID broj _____ zbog svoje neupućenosti u standard kompanije, molim da mi ispravite datum rođenja u sistemu, nakon što dobijete na adresu neophodnu dokumentaciju za registraciju maloletnih lica, po standardima kompanije Siberian Wellness.

Ja _____ želim da se registrujem u kompaniji Siberian Wellness.
Moj kontakt telefon je _____. Moj email je _____. Želim da mi mentor
bude _____.