MO/MsO SRZ v Žiadosť o prerušenie členstva v Slovenskom rybárskom zväze	
Dátum narodenia:	Číslo členského preukazu:
Adresa trvalého bydlisk	a, PSČ:
Číslo telefónu:	E-mailová adresa:
O prerušenie členstva ži	adam do:
	stva:
Poučenie: V zmysle §5 ods. 8 Stano najviac na dobu dvoch rok Obnovenie členstva po up platiť zápisné. Do 15 dn príspevok a splniť si člens	lynutí doby prerušenia členstva sa nepovažuje za nové prijatie a člen nemusí í po uplynutí lehoty prerušenia členstva je však povinný zaplatiť členský ké povinnosti za príslušný kalendárny rok, inak mu členstvo zaniká.
V	Dňa:
Podpis žiadateľa:	
Záznamy MO/MsO SI	RZ:
Žiadosť prerokovaná vý	borom dňa :
Výbor MO/MsO SRZ:	súhlasí / nesúhlasí* s prerušením členstva do
	ndosti:
	nskom preukaze dňa:
Meno a priezvisko pred	sedu MO/MsO SRZ:
	Podpis predsedu MO/MsO SRZ:
Meno a priezvisko tajor	mníka MO/MsO SRZ:
	Podpis tajomníka MO/MsO SRZ:

^{*} nehodiace sa prečiarknite