**PRISTOPNA IZJAVA**

**in**

**POOBLASTILO**

Spodaj podpisani:

Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stanujoč: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pošta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pošta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ustrezno obkroži):

SEM / NISEM nosilec samostojne podjetniške ali poklicne dejavnosti

 SEM / NISEM identificiran za DDV

 SEM / NISEM dedič likovnega umetnika

v nadaljevanju: Imetnik pravice

*i z j a v l j a m:*

* da sem avtor oz. imetnik pravic s področja vizualne umetnosti, področje delovanja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* da sem seznanjen z akti Združenja Slovenskih Vizualnih Avtorjev, Komenskega ulica 8, 1000 Ljubljana, ki ga zastopa Aleš Sedmak, MŠ 4102975000, DŠ 39399303 (v nadaljevanju Združenje SVA),
* da želim postati član Združenja SVA,
* da bom deloval v skladu z veljavnim statutom društva in drugimi akti društva ter prevzemam vse pravice, obveznosti in dolžnosti, ki mi bodo s članstvom nastale.

S podpisom *pooblaščam* Združenje SVA, da v primeru pridobitve dovoljenja za kolektivno upravljanje pravic, na vseh ozemljih (razen za pravice, ki so izrecno z zakonom omejene na ozemlje RS) in v skladu z dovoljenjem pristojnega organa ter v skladu z veljavno zakonodajo in notranjimi akti društva, upravlja pravice na vseh delih, na katerih sem imetnik pravic, zlasti glede

* sledne pravice (35. člen ZASP),
* fotokopiranja del za privatno in drugo lastno uporabo prek obsega iz 50. člena ZASP,
* razdeljevanja nadomestila za tonsko ali vizualno snemanje, ki se izvrši pod pogoji privatne ali druge lastne uporabe iz 50. člena ZASP,
* javnega prikazovanja del.

Seznanjen sem, da lahko skladno z 18. členom ZKUASP Združenje SVA kot kolektivno organizacijo pooblastim za upravljanje določene vrste pravic na določenem varovanem delu in za ozemlja po lastni izbiri ter da lahko pooblastilo pisno prekličem.

Spodaj podpisani/podpisana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dovoljujem Združenju SVA uporabo svojih osebnih podatkov za vodenje evidenc za potrebe društva oz. društva kot kolektivne organizacije.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis:

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