



PRISTUPNICA MEMBERSHIP APPLICATION

Ime i prezime: _____ **Ime supruge(a):** _____
Name Spouse

Adresa: _____
Address

Br. telefona: (_____) _____ **E-mail adresa :** _____
Phone number E-mail address

Imena djece: _____ **Starost:** _____
Children names Age

Ovom pristupnicom se obavezujem da ću poštovati sva pravila i Pravne akte Islamske Zajednice Bošnjaka Sjeverne Amerike, te redovno plaćati članarinu Islamskoj zajednici Bošnjaka u Sjevernoj Karolini u iznosu od:

- a. \$360 godišnje za porodice,
- b. \$200 godišnje za osobe koje nemaju porodicu i nisu stupili u brak,
- c. \$90 godišnje za porodice koje primaju pomoć od SSI, Walfare ili su nezaposleni.

Potpis nosioca pristupnice
Applicant's signature

Potpis ovlaštenog lica IZ-e
Signature of Authorized Representative

Datum: _____
Date

Članski broj: _____
Member Number

M.P.