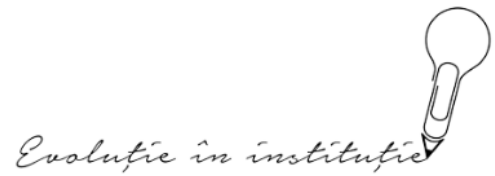


Asociația "Evoluție în instituție"

Strada Madrid, Nr. 6, Parter
București, Sector 1, 011785
CIF - 36424570
Număr RAF - 93/21.07.2016
Registru național - 23085/A/2016

www.eii.org
office@eii.org
Tel: +4 0731.344.344
Fax: +4 0371.600.303
Facebook.com/EIIromania



Nr. _____ Data: _____

FORMULAR DE ADEZIUNE ȘI ÎNSCRIERE ÎN ASOCIAȚIA EVOLUȚIE ÎN INSTITUȚIE

În atenția: Domnului Președinte

Subsemnata/ul _____, domiciliat/ă în localitatea _____,
strada _____ nr. _____ bloc _____ etaj _____ ap. _____ tel. _____,
email _____, legitimat cu CI seria _____, nr. _____, eliberat de _____,
CNP: _____, solicit înscrierea în **Asociația Evoluție în Instituție**.

Am luat la cunoștință prevederile Statutului Asociației **Evoluție în Instituție** pe care mă angajez să îl respect, obligațiile ce revin membrilor, accept și ader la obiectivele, politica și activitățile Asociației.

Mă angajez să achit cotizația lunară de 35 lei stabilită de către Adunarea Generală a Asociației **Evoluție în Instituție**. Prima achitare în valoare de:

- 50 Lei – pentru persoane fizice
- 100 Lei – pentru institutii bugetare
- 500 Lei – pentru societati comerciale

reprezintă valoarea contribuției de înscriere în Asociație .

Mă angajez să plătesc până la data de 15 ale lunii contravaloarea cotizației în contul Asociației. Înțeleg că neplata acestei sume, până la sfârșitul primei luni a fiecărui semestru, reprezintă dreptul Asociației de a mă exclude dintre membrii Asociației **Evoluție în Instituție**.

Declar pe proprie răspundere că datele din cererea de înscriere sunt corecte. Ele pot fi folosite strict pentru uzul intern al Asociației.

Nume _____

Data _____

Semnatura

*dacă formular este trimis digital, adresa de email de la care a fost primit este considerată semnătură electronică în formă simplificată