PÁRTOLÓ TESTÜLETI TAGFELVÉTELI KÉRELEM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Intézmény neve: |  | | |
| Székhelye: |  | | |
| Adószám: |  | Nyilvántartási szám: |  |
| Pénzintézet: |  | Számlaszám: |  |
| Telefon:  Fax: |  | E-mail: |  |
| Képviselő neve: |  | Beosztása: |  |
| Kapcsolattartó neve: |  | Beosztása: |  |
| Kapcsolattartó telefonszáma: |  | Kapcsolattartó e-mail címe: |  |
| Regisztráltak (növendékek) száma: |  | | |
| Tagfelvételi kérelem szöveges megfogalmazása: | | | |
|  | | | |

Kelt:………………………….……………, 2020. év ………..……….. hónap …….. napon.

ALÁÍRÁS

Csatolandó dokumentumok:

1. Alapszabály / Alapító okirat
2. Bírósági nyilvántartás igazolása / Magyar Államkincstár által kiállított Törzskönyvi kivonat
3. Aláírási címpéldány / Aláírási nyilatkozat