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