

**FORMULAR DE ADEZIUNE ȘI ÎNSCRIERE ÎN ASOCIAȚIA
LEARN&VISION**

(Instrucțiuni de completare: câmpurile marcate cu * sunt obligatorii)

DATE MEMBRU**SUBSEMNETUL/A:*****Nume:*****Prenume:*****Domiciliul:**

Strada: Nr: Bloc: Scara: Apartament:

Localitatea: Județul: Cod:

BI/CI (serie și număr):**CNP:*****Ocupația:*****Denumirea organizației/instituției/firmei:*****Telefon:*****E-mail:****Website:****ANGAJAMENTE**

Am luat la cunoștință prevederile Statutului Asociației Learn&Vision, pe care le accept și ma angajez să le respect.

Mă angajez să susțin și să promovez obiectivele și activitățile Asociației Learn&Vision și să contribuie la dezvoltarea Asociației prin acțiunile mele și prin competențele pe care le dețin.

Mă angajez să achit cotizația anuală de 50 RON. În cazul în care nu reușesc să achit cotizația înainte de expirarea calității de membru, aceasta se va pierde temporar până la achitarea cotizației pe anul următor.

Mă angajez să comunic modificările care vor surveni în datele de mai sus. Doresc ca Asociația să comunice cu mine prin e-mail / poștă folosind datele de mai sus.

MENȚIUNI

Menționez că am fost/sunt membru al următoarelor organizații/asociații, în care am ocupat/ocup funcțiile:

Motivația personală pentru care doresc înscrierea ca Membru este:

Asociația Learn&Vision	Formular de adeziune și înscriere în Asociația Learn&Vision
	Cluj-Napoca, Cluj, România

DETALII PLATĂ COTIZAȚIE ANUALĂ

- PRIN VIRAMENT BANCAR -

Beneficiar: **Asociația Learn&Vision**

Cont: IBAN **RO96BTRL01301205W21278XX**, deschis la Banca Transilvania

CIF: **26897903**

Adresa: **Aleea Muscel 18, ap. 7, Cluj-Napoca**

Vă rugăm să specificați în ordinul de plată "**Plată Taxa de adeziune / înscriere**"

- ÎN NUMERAR – se suspendă pe o perioadă limitată

Vă rugăm să ne contactați la adresa de mail alvcluj@gmail.com sau office@asociatialearnandvision.ro

DISPOZIȚII FINALE

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

Doresc prin prezenta să fiu acceptat ca membră/u a/al Asociației Learn&Vision.

Localitatea și data

Numele și prenumele

Semnătura

Formularul de față se trimite:

- prin e-mail (scanat), la adresa: alv@gmail.com