

Přihláška k členství

FYZICKÁ OSOBA

Jméno a příjmení _____

Bydliště _____

Datum narození _____

PRÁVNICKÁ OSOBA

Název _____

Sídlo _____

IČ _____ DIČ _____

Zápis v rejstříku (obchodní, živnostenský, jiný) _____

Statutární zástupce (jméno, příjmení, titul, funkce) _____

Fyzická osoba pověřená zastupovat právnickou osobu jako člena v klastru (jméno, příjmení, titul, funkce) _____

Úplná fakturační adresa (pokud není shodná s adresou bydliště nebo sídla) _____

Telefon žadatele (pověřené osoby) _____

E-mailová adresa žadatele (pověřené osoby) _____

Profesní zaměření uchazeče _____

Přihlašuji se za člena Národního bioplastového clusteru, z. s., prohlašuji, že jsem se seznámil/a a souhlasím s jeho platnými stanovami, členskými právy, povinnostmi a s výší členských poplatků.

Pokud je žadatelem právnická osoba, prohlašuje podepsaná osoba, že je oprávněna zastupovat právnickou osobu při podání této členské přihlášky.

V _____ dne _____ Podpis žadatele _____

