



FORMULAR DE ADEZIUNE

Subsemnatul/-a Nume Prenume

domiciliat/ă la adresa Strada, nr., ap., localitatea, țara

având profesia de _____ ,

doresc să devin membru/ -ă în asociația culturală "Reener Ländchen" pentru:

motivația pentru care doriți să deveniți membru/ membră

CNP _____ , e-mail _____

nr. tel. _____

Prin completarea și trimiterea prezentului formular îmi dau totodată consimțământul pentru prelucrarea datelor mele cu caracter personal de către asociația culturală „Reener Ländchen”.

Adeziunea ca membru în asociație este votată de Adunarea Generală și aprobată de președintele asociației în caz de obținerea voturilor majorității prezente.

Semnătura, _____ data _____

Se aprobă, _____ data _____
președinte, _____

.....

.....