

**Председателю Правления Ассоциации
специалистов сферы социально-медицинского
ухода «Патронаж»**

От _____

(наименование организации, согласно учредительным документам)

(ОГРН, ИНН, КПП)

(Место нахождения)

(Почтовый адрес, если адрес отличается от адреса места нахождения)

(Адрес электронной почты)

(Контактный телефон)

(ФИО уполномоченного лица)

Исх. № _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

В порядке и на условиях, установленных учредительными документами Ассоциации специалистов сферы социально-медицинского ухода «Патронаж»,

(полное наименование юридического лица

в соответствии с учредительными документами)

в лице _____,
(ФИО, должность уполномоченного лица)

действующего на основании Устава (*Положения, доверенности*) и Решения № _____ от «__» _____, настоящим просит принять

(полное наименование юридического лица, в соответствии с учредительными документами)

в члены Ассоциации специалистов сферы социально-медицинского ухода «Патронаж».

(полное наименование юридического лица, в соответствии с учредительными документами)

подтверждает, что ознакомлено:

- с уставными целями, задачами и предметом деятельности Ассоциации «Патронаж», а также с принципами и направлениями её деятельности, и намерен (-а) способствовать укреплению Ассоциации «Патронаж», решению стоящих перед ней целей и задач;

- с правами и обязанностями членов Ассоциации «Патронаж», закрепленными Уставом Ассоциации, в том числе с обязанностями члена, касающимися участия в управлении деятельностью Ассоциации, внесения вступительных, членских и иных взносов.

После принятия _____
(полное наименование юридического лица, в соответствии с учредительными документами)
в члены Ассоциации _____
(полное наименование юридического лица, в соответствии с учредительными документами)

предоставляет Ассоциации «Патронаж» право использования данных о _____
(полное наименование юридического лица, в соответствии с учредительными документами)
как о члене Ассоциации любыми законными способами и в любой форме.

Приложения:

1. Свидетельство о государственной регистрации.
2. Свидетельство о присвоении ОГРН.
3. Свидетельство, подтверждающее постановку на учет в налоговом органе.

должность

МП подпись

ФИО