

(pieczęć firmowa podmiotu)

.....
(miejsowość, data)

DEKLARACJA

przystąpienia do Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA”

- I. Niniejszym deklaruję w imieniu własnym (reprezentowanej osoby prawnej) przystąpienie do Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA” z siedzibą:
01-410 Warszawa, ul. Czorsztyńska 6, tel./ fax.: 22/ 839-99-10, 22/ 839-77-37
- I. Oświadczam, że zobowiązuję się przestrzegać postanowień Statutu oraz uchwał i decyzji władz statutowych.
- II. Dane podmiotu :

Nazwa firmy

Adres firmy

.....
ulica

nr telefonu

nr faksu

adres e- mail

Dane Prezesa (Dyrektora)*
.....

Imię i nazwisko, nr tel./ fax. /e- mail

Dane osoby uprawnionej do kontaktów z Izbą, w tym do otrzymywania korespondencji z Izby (jeśli inne niż wyżej)

.....
Imię, nazwisko, zajmowane stanowisko, nr tel. /fax./ e-mail

IV. Załączam następujące dokumenty:

- kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub poświadczonego odpisu z rejestru handlowego, stowarzyszeń, fundacji,
- kopia zezwolenia na prowadzenie działalności udzielonego przez instytucję właściwą (GIF)
- oświadczenie dot. wysokości składki członkowskiej,
- kopia dowodu wpłaty opłaty wpisowej w kwocie 50zł (słownie: pięćdziesiąt złotych) na konto: Santander Bank Polska S.A.; 26 1090 1056 0000 0001 4756 5677

Kwota składki będzie ustalona zgodnie z informacją dotyczącą określenia wysokości składki członkowskiej tytułem przynależności do Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA” zamieszczoną na stronie drugiej Oświadczenia.

Zobowiązuję się do kwartalnego opłacania składki w pierwszym miesiącu każdego kwartału.

.....
podpis i pieczęć Dyrektora / Prezesa Firmy *

.....
deklarację należy odesłać na adres:
Izba Gospodarcza "FARMACJA POLSKA"
01-410 WARSZAWA, ul. Czorsztyńska 6

(*) - niepotrzebne skreślić