

Přihláška ke členství v MAS VLTAVA, z.s.

Fyzická osoba (FO)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Kontaktní adresa (liší-li se od adresy trvalého pobytu):

Fyzická osoba podnikající (FOP), právnická osoba (PO)

Název subjektu:

IČO: Sídlo:

Jméno a příjmení statutárního zástupce:

Datum narození statutárního zástupce:

Adresa trvalého pobytu zástupce:

Kontaktní adresa (liší-li se od adresy trvalého pobytu):

(pozn.: V případě, že FOP nebo PO nezastupuje statutární zástupce, je s přihláškou nutné doložit také plnou moc k zastupování)

Tel.: E-mail:

Seznámil jsem se se stanovami a cíli MAS VLTAVA, z.s. a souhlasím s nimi.

.....
datum

.....
podpis