***Для СПД-фізичної особи***

**Голові правління**

**Федерації роботодавців**

**Богуславського району**

*Лукашевській Н.І.*

*(СПД-фізична особа, ПІБ)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ідентифікаційний номер, паспорт )*

**З А Я В А**

Прошу прийняти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(СПД-фізична особа, ПІБ)*

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

в члени Федерації роботодавців Богуславського району.

Зобов’язуюсь виконувати вимоги Статуту Федерації роботодавців Богуславського району, сприяти її розвитку та сплачувати членські внески.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Дата)** | **М.П.** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Підпис)** |

Реєстраційний номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата реєстрації\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_