**Cerere de adeziune**

 Domnule Preşedinte,

Subsemnatul……………………………………………………………………………………cu domiciul în ………………………………, strada………………………………………………………………..,nr………………bloc……………….scara…………..etaj……………..apartament………………………………….posesor al CI seria………….număr…………………………..….eliberat la data de……………………………..de către…………………………..având CNP ………………………………………………………….…

Vă rog să aprobaţi înscrierea mea în rândul membrilor Asociaţiei APFTS.

Telefon…………………………………………….

E-mail…………………………………………………………………………..

Subsemnatul…………………………………………………………………….cu datele personale menţionate mai sus, prin prezenta recunosc că am luat cunoştinţă de Statutul, actul constitutiv si regulamentul de func$ţ$ionare al asociaţiei APFTS şi sunt de acord să îl respect.

Mă angajez să promovez obiectivele asociaţiei, să particip şi să susţin activităţile acesteia, să respect normele de conduită morala.

 Mă voi abţine de la orice acţiune care dăunează prestigiului şi intereselor Asociaţiei şi a membrilor ei.

Data Semnătura