

CERERE DE ADERARE

Subscrisa _____

cu sediul în _____

CUI _____ Nr.Registrul Comerțului _____

cont bancar _____

deschis la _____

telefon _____ fax _____

e-mail _____

reprezentată legal de _____

având calitatea de _____

solicit înscrierea în Patronatul Furnizorilor de Servicii Medicale Private – PALMED.

Cunosc statutul, actul constitutiv, principiile și scopul pentru care s-a înființat Patronatul PALMED și declar că acestea sunt în concordanță cu interesele pe care le reprezintă în cadrul firmei mai sus menționate.

Totodată, ne obligăm să achităm, la termenul stabilit, obligațiile financiare ce ne revin, în urma aprobării prezentei cereri de aderare. În caz contrar, voi suporta consecințele descrise în statutul patronatului.

Orice modificare a prezentei forme de aderare nu va putea fi făcută decât cu acordul ambelor părți.

SOLICITANT,

Reprezentant Legal
(nume/prenume, semnătură, ștampilă)

PALMED,

Președinte
Cristian HOTOBOC

Data: _____