



woodwork from the heart of Transylvania

CERERE nr. \_\_\_\_/\_\_\_\_ pentru

**DOBÂNDIREA CALITĂȚII DE MEMBRU în ASOCIAȚIA HOLZBOX CLUSTER**

*(toate câmpurile sunt obligatorii, cele notate \*) se vor completa doar în cazul persoanelor juridice)*

Titlu/ Nume/ Prenume solicitant: \_\_\_\_\_  
Denumire organizație: \_\_\_\_\_  
Data nașterii/ Data înființării\*): \_\_\_\_\_  
Naționalitate: \_\_\_\_\_  
Adresă/Sediul\*): \_\_\_\_\_  
Telefon/ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Cod de identificare fiscală\*): \_\_\_\_\_  
Nr. ORC\*): \_\_\_\_\_  
Banca\*)/Cont bancar\*): \_\_\_\_\_  
Nr. de angajați\*)Industria/ Domeniul\*): \_\_\_\_\_

Subsemnatul \_\_\_\_\_ în calitate de\*) \_\_\_\_\_  
având CNP \_\_\_\_\_ doresc și solicit dobândirea calității de  
membru în ASOCIAȚIA HOLZBOX CLUSTER ca:  persoană fizică sau  persoană juridică, pentru  
Subscrisa\*) \_\_\_\_\_ organizație.

Anexez prezentei cereri o copie după cartea de identitate a persoanei împuternicite în relația cu Asociația și o copie\*) după Codul Unic de Inregistrare al persoanei juridice solicitante.

Declar că am luat la cunoștință și sunt de acord cu prevederile statutului ASOCIAȚIEI HOLZBOX CLUSTER. Totodată sunt de acord cu plata cotizației, de 1200 lei/ persoană/ an.

Cotizația se plătește în termen de 10 zile lucrătoare de la data aprobării cererii de către Consiliul de Administrație al Asociației Holzbox Cluster în contul Asociației deschis la:

Banca Transilvania

Număr de cont: RO52 BTRL RONC RT02 9429 0901

Data

Semnătură și ștampilă\*)