

Deklaracja przystąpienia do Świętokrzyskiego Związku Pracodawców Prywatnych Lewiatan

1. Nazwa firmy	
2. Prezes firmy <small>(Imię, nazwisko, funkcja/stanowisko)</small>	

3. Osoba (osoby) upoważniona(e) do reprezentowania firmy w związku <small>(Imię, nazwisko, funkcja/stanowisko, PESEL)</small>	1. 2. 3.
Telefon	1. Fax e-mail
2.	1. 2.
3.	3. 3.

4. Adres firmy	Ulica	Kod	Miasto
<small>(ulica, kod, miasto)</small>			
5. Telefon		6. Fax	
7. e-mail		8. Adres www	
9. Liczba zatrudnionych osób			
10. Forma prawna prowadzonej działalności <small>(np. indywidualna działalność gospodarcza, Spółka jawna, Spółka z o.o.)</small>			

Oświadczam, że znane mi są zapisy Statutu Świętokrzyskiego Związku Pracodawców Prywatnych Lewiatan, a w szczególności wynikające z nich prawa i obowiązki jego członków.

.....
Miejscowość - data

.....
Imię i Nazwisko - podpis
osoby upoważnionej

