



Felnőttképzési Civil Hálózat

együttműködési és csatlakozási nyilatkozat

Alulírott nyilatkozom, hogy a Felnőttképzési Civil Hálózat céljait, tagjainak jogait, kötelezettségeit megismertem és azokkal egyetértek, a szervezet csatlakozni kíván a hálózathoz.

Szervezet alapadatai		
Szervezet neve:		
Szervezet székhelye:	megye település	irányítószám utca, házszám
Adószám:		

Szervezet képviselője	
Név:	
Telefon:	
e-mail:	

Alulírott nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

....., 2010.

.....

aláírás

P.H.

