ASOCIAȚIA INCLUDIUMM
Sediul: sat Vama, comuna Vama, Str. Aurel Vlaicu nr. 14, județul Suceava · CIF 48248338
Înscrisă în Registrul Special al Asociațiilor și Fundațiilor, Judecătoria Câmpulung Moldovenesc, nr. 7 din 16.05.2023
office@includiumm.ro · www.includiumm.ro

Nr. de înregistrare _____ / ____.____.20____ (se completează de Asociație)

ADEZIUNE

cerere de aderare și adeziune de membru al Asociației INCLUDIUMM

1. DATELE SOLICITANTULUI

Nume și prenume	
Data nașterii	
Domiciliul (localitate, stradă, nr., județ)	
Act de identitate (tip, serie, număr)	
CNP	
Telefon	
E-mail	
Ocupația / profesia	

Datele se folosesc doar pentru evidența membrilor și pentru comunicarea Asociației cu dumneavoastră; nu se publică.

2. CATEGORIA DE MEMBRU SOLICITATĂ

[ ] **Membru activ** — acceptat de Consiliul Director cu majoritate simplă, la recomandarea unui membru fondator; plătește cotizație lunară și are drept de vot în Adunarea Generală.

[ ] **Membru colaborator** — contribuie ocazional sau prin voluntariat, pe baza unui certificat emis de Președinte; fără cotizație și fără drept de vot.

Departamentul sau domeniul în care doresc să mă implic: _____

3. RECOMANDAREA UNUI MEMBRU FONDATOR (PENTRU MEMBRII ACTIVI)

Membrul fondator care recomandă	
Semnătura membrului fondator	

Dacă nu cunoașteți un membru fondator, Asociația vă pune în legătură cu unul după primirea cererii.

4. DE CE DORESC SĂ DEVIN MEMBRU

_____

_____

_____

5. DECLARAȚIILE ȘI ANGAJAMENTELE SOLICITANTULUI

Subsemnatul(a), prin semnarea prezentei adeziuni, declar și mă angajez că:

1) am luat cunoștință de Statutul Asociației INCLUDIUMM și îl accept în întregime;
2) mă angajez să plătesc cotizația lunară în cuantumul stabilit anual de Consiliul Director, de _____ lei/lună, în primele 15 zile ale fiecărei luni, precum și taxa unică de înscriere de _____ lei (cuantumurile se comunică la aprobarea cererii; nu se aplică membrilor colaboratori);
3) nu mi-am pierdut drepturile civile;
4) voi participa la acțiunile Asociației, după posibilități, și voi păstra o imagine bună a Asociației;
5) am luat cunoștință că, potrivit statutului, calitatea de membru se pierde prin neplata cotizației timp de 3 luni, prin demisie, prin excludere sau prin pierderea drepturilor civile;
6) sunt de acord ca datele mele personale din această adeziune să fie prelucrate de Asociația INCLUDIUMM pentru evidența membrilor, pentru comunicarea privind activitatea Asociației și pentru îndeplinirea obligațiilor ei legale; îmi pot exercita drepturile de acces, rectificare, ștergere, restricționare, portabilitate și opoziție scriind la office@includiumm.ro;
7) declar pe propria răspundere că datele de mai sus sunt reale și complete.

6. SEMNĂTURA SOLICITANTULUI

Data	**Semnătura**
____.____.20____	

Pentru solicitanții minori: acordul scris al părintelui sau al tutorelui este obligatoriu.

Numele părintelui / tutorelui	
Telefon	
Semnătura părintelui / tutorelui și data	

7. REZERVAT ASOCIAȚIEI

Hotărârea Consiliului Director	nr. _____ din ____.____.20____ [ ] admis [ ] respins
Categoria aprobată	[ ] membru activ [ ] membru colaborator
Cotizația lunară / taxa de înscriere	_____ lei/lună _____ lei
Înregistrat în evidența membrilor	nr. _____ din ____.____.20____
Președinte sau Secretar (nume, semnătura)	

Spor la toate!