

**В Региональную общественную организацию
«Ассоциация полиграфологов»
тел. +7(495) 946 1884**

от _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающий о ___ по адресу: _____

наименование документа, удостоверяющего
личность _____

серия, номер _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Региональной общественной организации «Ассоциация полиграфологов». Устав Организации признаю и обязуюсь выполнять.

« _____ » _____ 200__ г. _____

(подпись)