STOJIMO FORMA

Kirpėjų ir Grožio Specialistų Asociacija

Formą pildykite DIDŽIOSIOMIS raidėmis, įskaitomai ir aiškiai

VARDAS PAVARDĖ

ASMENS KODAS

ADRESAS

KONTAKTINIS TELEFONAS

EL. PAŠTO ADRESAS

Ar sutinkate, kad įvairi informacija būtų siunčiama elektroniniu paštu? TAIP NE

PROFESIJA (KIRPĖJAS, VIZAŽISTAS, MANIKIŪRININKAS IR PAN.)

DARBO STAŽAS

metų

DARBOVIETĖS PAVADINIMAS

Tapdami KIRPĖJŲ IR GROŽIO SPECIALISTŲ ASOCIACIJOS nariu, Jūs sutinkate laikytis asociacijos įstatų ir nesiimsite jokios suplanuotos veiklos, kuri pakenktų asociacijos ar jos narių gerovei.

DATA

PARAŠAS