



**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO
KUJAWSKO-POMORSKIEJ ORGANIZACJI PRACODAWCÓW LEWIATAN**
członka Konfederacji LEWIATAN

1. Pełna Nazwa przedsiębiorcy/spółki

.....
.....

2. Adres

.....

3. Telefon..... Fax..... E-mail.....

4. Osoby reprezentujące przedsiębiorcę

.....
.....

5. Numer KRS

.....

6. NIP

.....

7. REGON

.....

8. PKD

.....

9. Wysokość osiągniętego rocznego przychodu (wstaw x)

do 5 000 000 złotych rocznie powyżej 5 000 000 złotych rocznie

10. Liczba osób zatrudnionych

..... osób

11. Osoba oddelegowana do kontaktów z KPOP Lewiatan:

Imię i nazwisko stanowisko.....

Telefon..... E-mail.....

12. Oświadczam, iż przekażę logo firmy w formie graficznej, wyrażam zgodę na jego wykorzystanie i publikowanie na rzecz Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Lewiatan do celów informacyjno-promocyjnych.

13. Oświadczam, że akceptuję Regulamin członkostwa Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Pracodawców Lewiatan.

14. Składając niniejszą deklarację zobowiązujemy się do: przestrzegania Statutu oraz przestrzegania regulaminu Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Pracodawców Lewiatan, opłacania składek członkowskich zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu Członkostwa w KPOP Lewiatan.

Deklaruję opłacanie składki członkowskiej (zaznacz właściwe „x”)

kwartalnie rocznie

.....
Pieczęć firmy

.....
Podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania przedsiębiorstwa

Wypełnia KPOP Lewiatan

1. Członek Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Pracodawców Lewiatan:

zwyczajny wspierający

2. Wysokość składki członkowskiej stanowy kwotęzł / rocznie

3. Data wpływu deklaracji

.....
(Miejsce i data)

.....
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)