

**CORPUL EXPERTILOR CONTABILI
ȘI CONTABILILOR AUTORIZAȚI
DIN ROMÂNIA**

FILIALA

CERERE DE ÎNSCRIERE

Societatea comercială _____
din localitatea _____ cu sediul în strada _____
nr. _____ bl. _____ sc. _____ telefon fix _____ fax _____ telefon
mobil _____ reprezentată prin _____
director/administrator, cu contul nr. _____
deschis la _____ solicită înscrierea ca
membru al CORPULUI EXPERTILOR CONTABILI ȘI CONTABILILOR
AUTORIZAȚI DIN ROMÂNIA.

DATE SUPLIMENTARE:

a) Profil de activitate

b) Afilierea la alte Asociații profesionale _____

În următoarele 30 de zile vom vira în contul Corpului suma de _____
reprezentând taxa de înscriere și cotizația pe anul _____

Data _____

Semnăturile autorizate
