**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВСТУПЛЕНИИ**

**в «Аюрведическую российско-индийскую ассоциацию» (АРИА»)**

***ПРЕЗИДЕНТУ НП АРИА   
г-же Карильо-Аркас А.Х.***107140, г. Москва, М.Краснопрудный тупик, 2, оф. 135  
Тел:+7 (926) 2467797 /факс: (499) 2647051 [aria-ayurveda@mail.ru](mailto:aria-ayurveda@mail.ru)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Настоящим прошу Вас рассмотреть вопрос о вступлении нашей организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в члены Аюрведической Российско-Индийской Ассоциации «АРИА». С Уставом Ассоциации и целями ее деятельности согласен. С порядком уплаты вступительных и членских взносов ознакомлен и обязуемся их соблюдать.

**СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ**

***1. Наименование***1.1. Полное   
1.2. Сокращенное

***2. Местонахождение***2.1. Юридический адрес    
2.2. Почтовый адрес: индекс                    адрес  
2.3. Телефон

2.4. Факс

2.5. E-mail

2.6. Сайт в интернете

***3. Вид деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

В том числе:

***4. Классификационные признаки предприятия***  
4.1. ИНН/КПП

4.2. Организационно-правовая форма код  КОПФ   
4.3. Форма собственности код ОКФС

***5. Банковские реквизиты***

5.1. Расчетный счет

5.2. Кор. счет

***6. Сведения о государственной регистрации***6.1. Полное наименование регистрирующего органа   
6.2. Регистрационный номер   
6.3. Дата регистрации   
6.4. Дата основания организации (если не совпадает с указанной датой регистрации)

***7.* Действующие (существующие) лицензии и разрешения, в рамках которых осуществляется деятельность организации.**

**7.1.**

**7.2.**

**…**

***8. Руководитель организации:***

*Ф.И.О. (полностью)*

*Должность*  
Телефон

Дата и год рождения

e-mail:

***8. Главный бухгалтер:***  
*Ф.И.О. (полностью)*

Телефон

***9. Представитель нашей организации в***Ассоциации***:***

*Ф.И.О.(полностью)*  
*Должность*

Телефон

Дата и год рождения

e-mail:

М.П.                                                                     Подпись руководителя  
  
Дата  «      » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015г.

**Обязательные условия:**1.   При изменении сведений об организации по пунктам 1-9 необходимо информировать «АРИА» для внесения изменений в реестр и учета в работе.

**Приложение.**

Платежные документы об уплате вступительных и членских взносов прилагаются.