*Приложение №1*

*к Положению о членстве*

*в СРОО «СФЭГ»*

***ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ***

Президенту

Ставропольской региональной

общественной организации

«Спортивная федерация

эстетической гимнастики»,

ОГРН 1172651012203, ИНН 2635228308

Андреевой А. В.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающей (-его) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу принять меня в члены Ставропольской региональной общественной организации «Спортивная федерация эстетической гимнастики» .

Обязуюсь соблюдать Устав Ставропольской региональной общественной организации «Спортивная федерация эстетической гимнастики» и своевременно оплачивать членские взносы, ознакомлен (а) и согласен (а) с Положением о членстве и членских взносах Ставропольской региональной общественной организации «Спортивная федерация эстетической гимнастики».

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Представляю законные интересы своего несовершенного ребенка*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Ф.И.О ребенка)*

*дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, члена команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*