Eesti Lavastuskunstnike Liidu juhatusele

AVALDUS

Soovin astuda Eesti Lavastuskunstnike Liidu liikmeks.

Nimi:

Sünniaeg:

Isikukood:

Telefoninumber:

E-posti aadress:

Postiaadress:

Arvelduskonto number:

Kuuluvus teistesse erialaliitudesse:

Kui on, siis soovitaja(d):

Olen tutvunud Eesti Lavastuskunstnike Liidu põhikirjaga ja nõus täitma kõiki põhikirjast tulenevaid kohustusi, sh tasuma õigel ajal liikmemaksu.

Kuupäev:

Allkiri:

*Teie esitatud andmeid kasutame ainult liidu põhikirjaliste eesmärkide saavutamiseks ega avalda ilma Teie loata kolmandatele isikutele*