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.
* Astudes Eesti Lavastuskunstnike Liidu liikmeks, liitun Eesti Teatriliiduga ja olen kohustatud täitma Eesti Teatriliidu põhikirja ja tasuma liikmemaksu (<https://teatriliit.ee/>)

Kuupäev:

Allkiri:

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