



טופס הצטרפות לעמותה

אני הח"מ, _____, בעלת תעודת זהות מס' _____
(שם פרטי ושם משפחה)

מבקשת להצטרף כחברה לעמותת אחת אחת, מנהלת הנשים בקעת אונו (ע"ר 580559664).

עם הצטרפותי לעמותת אחת אחת אני מתחייבת לפעול ברוח חזון העמותה, למלא אחר תקנון העמותה במלואו ולפעול למילוי החלטות הועד המנהל של העמותה.

ידוע לי כי חברותי בעמותה מותנת בתשלום דמי חבר שנתיים בסך 50 (חמישים) ש"ח וכי חברותי מקנה לי את הזכות להשתתף באסיפה הכללית של העמותה, לבחור ולהיבחר.

אני מסכימה לקבל חומר פרסומי ותכתובת שוטפת לרבות הודעות דוא"ל מהעמותה.

על החתום:

שם ושם משפחה: _____ ת.ז: _____

כתובת: _____ טלפון: _____

דוא"ל: _____ חתימה: _____

תאריך ההצטרפות: _____ מקצוע: _____ תאריך לידה: _____