



Asociația Părinților din Școala 179 București Anul școlar 2018-2019

FORMULAR DE ADEZIUNE

Subsemnatul/a: _____ Domiciliat/ă în: _____
Str. _____, Nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Ap. _____, Et. _____,
posesor al BI/CI nr. _____, seria _____, Tel.: _____,
E-mail: _____, Profesie: _____,
Ocupație: _____, în cadrul: _____,
Tatăl/ mama elevei/ului: _____
Din clasa _____ învățătoare/ diriginte: _____

Doresc să devin membru al Asociației Părinților din Școala 179 București, fiind de acord cu prevederile statutului Asociației.

Cotizația anuală este de **100 lei**, cu posibilitatea plății la semestru (50 lei/semestru).

*pentru achitarea taxei integrale până la 1 noiembrie 2018, se aplică o reducere de 10%.

Cotizația poate fi achitată în lei, la casieria Asociației din incinta Școlii 179 București sau în contul acesteia, folosind coordonatele:

ASOCIAȚIA PĂRINȚILOR DIN ȘCOALA 179 BUCUREȘTI

Banca Română de Dezvoltare BRD_GSG Filiala Bucureștii Noi

Cont: RO 80 BRDE 445 SV 397 3751 4450

Cod inregistrare fiscala: 24912268

Prin semnarea prezentului Formular de Adeziune declar că am luat cunoștință de prevederile statutului și accept utilizarea datelor personale pentru corespondență și pentru completarea bazei de date a Asociației Părinților din Școala 179 București.

Data: _____

Semnătura: _____