

ART-MOZI EGYESÜLET

Szeged
Vaszy Viktor tér 3.
6720

JELENTKEZÉSI / TAGNYILVÁNTARTÁSI LAP

1. Az **art mozi** neve és pontos címe irányítószámmal:

.....

2. Az Art-mozit **képviselő** személy(ek), aki(k) szavazni jogosult(ak) a mozi nevében, és **a mozival kapcsolatban betöltött pozíciója**(pozíciójuk):

.....

3. Az Art-mozi **üzemeltetőjének** neve és székhelye (számlázási címe irányítószámmal), akinek az éves tagdíj **számlázható**:

.....

4. Az Art Mozi Egyesülettel kapcsolatos minden értesítést az alábbi **levelezési címre** és **e-mail címre** várjuk:

.....

.....

Kelt

.....

képviselő aláírása

*A jelentkezési lapot kérjük visszaküldeni az alábbi email-címek valamelyikére:
vajda.melinda@artmoziegyesulet.hu, info@artmoziegyesulet.hu*