

## PŘIHLÁŠKA ZA ČLENA ADMEZ

Název firmy	
Odpovědný zástupce	
Adresa (včetně PSČ)	
Telefon	
E-mail	
Web	
IČ / DIČ	
Bankovní spojení	
Pověřená kontaktní osoba pro ADMEZ	

Prohlašujeme, že přistupujeme ke Stanovám Asociace i k jejímu Etickému kodexu a budeme se jimi řídit.

Oba dokumenty jsou na webových stránkách asociace.

Datum .....

Podpis odpovědného zástupce .....