Общественное объединение  
«Институт юнгианского анализа», Ассоциация аналитической психологии Кыргызстан  
ИНН: 00306202410477

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Ф.И.О.

Зарегистрирован по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (страна, серия, номер)

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о вступлении в Ассоциацию. аналитической психологии Кыргызстан

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. полностью  
прошу принять меня в члены Ассоциацию аналитической психологии Кыргызстан – далее ААП Кыргызстан.

**Обязуюсь:**   
– соблюдать Устав ААП Кыргызстан, правила и требования, установленные ААП Кыргызстан для своих членов;  
– содействовать достижению уставных целей ААП Кыргызстан;  
– выполнять решения органов управления ААП Кыргызстан;  
– своевременно и в полном объеме вносить членские и дополнительные взносы в имущество ААП Кыргызстан в размере, определенном Общим собранием членов ААП Кыргызстан, и в порядке, определенном Уставом ААП Кыргызстан и иными внутренними документами ААП Кыргызстан;  
– не разглашать конфиденциальную информацию о ААП Кыргызстан;  
– выполнять все иные обязательства члена ААП Кыргызстан, согласно Уставу, Положениям и приказам ААП Кыргызстан.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Ф.И.О.

**Сообщаю**, что подавая настоящее заявление, ознакомлен и согласен с:   
– Уставом ААП Кыргызстан,  
– Положениями, утвержденными органами управления ААП Кыргызстан.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Ф.И.О.   
  
**Сообщаю**, что подавая настоящее заявление, **согласен соблюдать этические принципы ААП Кыргызстан**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Ф.И.О.

Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_