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