

## 1. Приложение 1

Председателю Совета национальной ассоциации  
по снижению вреда факторов риска  
для здоровья человека – «Денсаулық»  
Туменовой Б.Н

### ЗАЯВЛЕНИЕ

**Название организации** просит Совет национальной ассоциации по снижению вреда факторов риска для здоровья человека – «Денсаулық» (далее - Ассоциация) рассмотреть заявление кандидата в полноправные / ассоциированные (подчеркнуть) члены Ассоциации.

Настоящим принимаем на себя обязательства по соблюдению Положения о членстве в Ассоциации и обязанности члена Ассоциации согласно статье 17 устава Ассоциации.

Дополнительная информация:

1. название и организационно-правовая форма юридического лица  
\_\_\_\_\_
2. дата регистрации и перерегистрации (если таковые имели место) организации в органах юстиции;  
\_\_\_\_\_
3. доверенность, если заявление подписано не первым руководителем (написать - прилагается)  
\_\_\_\_\_
4. копия учредительных документов (написать - прилагается)  
\_\_\_\_\_
5. юридический адрес, а также адрес фактического расположения предприятия и контактные телефоны, факс, e-mail, и т.д.;
6. фамилия, имена, отчество руководителей и их контактные телефоны;  
\_\_\_\_\_
7. филиал, дочернее предприятие или представительство юридического лица представляют дополнительно разрешение Головной организации на вступление в Ассоциацию.  
\_\_\_\_\_

Дата, печать и подпись уполномоченного лица