**АНКЕТА**

**члена Ассоциации организаций, предпринимателей и работников массовых профессий**

**«Координационный совет сферы массового персонала»**

**(физического лица)**

| **1.** | Фамилия, имя, отчество |  |
| --- | --- | --- |
| **2.** | Число, месяц, год и место рождения |  |
| **3.** | Паспортные данные |  |
| **4.** | Направление вашей деятельности |  |
| **5.** | Основное место работы (организация и должность) |  |
| **6.** | Общественная деятельность (при наличии) - наименование организации и позиция |  |
| **7.** | Цель вступления в Ассоциацию |  |
| **8.** | Контактный телефон, адрес электронной почты |  |
| **9.** | Адрес регистрации |  |
| **10.** | Адрес проживания |  |
| **11.** | ИНН |  |
|  | Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования |  |

| «\_\_\_» **\_\_\_\_\_\_\_\_** 20\_\_**\_** года | Подпись: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |
| --- | --- |