

C.A.R. ÎNVĂȚĂMÂNT  
MUNICIPIU SI ZONA SUCEAVA  
tel. 0787874542  
car@suceavasji.ro

SE APROBĂ  
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE  
PREȘEDINTE.....

## CERERE DE ÎNSCRIERE Nr.....

Subsemnatul(a)....., încadrat la....., domiciliat în  
.....,str.....,nr.....,bl.....,sc.....,et.....,ap.....,jud.....,  
B.I/C.I.,seria.....,nr.....,eliberat de.....,la data de.....,având  
funcția de.....,și un salariu lunar brut de.....,născut la data de.....în  
comuna/oraș.....,jud.....,fiul (fiica) lui.....si al.....

Vă rog a mă înscrie ca membru al C.A.R.-Învățământ-Municipiu si Zona Suceava. Mă angajez să respect statutul C.A.R. Învățământ cât și regulamentul financiar al instituției si să anunț orice schimbare a locului de muncă sau a domiciliului.

Sunt de acord să mi se rețină prin statul de plată suma taxei de înscriere de 1% din salariu brut și o dată pe lună suma de .....lei ca depunere la fondul personal , precum și ratele împrumutului și să anunț orice schimbare a locului de muncă sau a domiciliului.

Declar că nu sunt membru la alt C.A.R..

Tel.....

Data.....

Semnătura.....

Se adeverește ca d-l(d-na)

.....

Lider sindical.....

Este salariat al instituției noastre

.....

Director.....