**KARTA INFORMACYJNA O CZŁONKU STOWARZYSZENIA**

***DOTYCZĄCA INFOFORMACJI, KTÓRE ZOSTANĄ ZAMIESZCZONE NA STRONIE WWW STOWARZYSZENIA***

PROSIMY O WYPEŁNIENIE KARTY CZYTELNIE I **DRUKOWANYMI LITERAMI**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………..

Numer licencji doradcy restrukturyzacyjnego: ……………………………

Adres do korespondencji:

kod pocztowy: ……………. miasto: …………...............................

ulica: ………………………………………………………………

telefon: ……………………… mail:...............................................................

(jeżeli dotyczy) nazwa firmy/kancelarii:

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

Zakres świadczonych usług ( nie więcej niż 10 słów): ....................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Preferowane branże (wymienić nie więcej niż 5): ...........................................................

......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

*Oświadczam, iż powyższe dane mogą zostać zamieszczone na stronie internetowej Stowarzyszenia Doradców Restrukturyzacyjnych, Mediatorów i Likwidatorów i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie dla tych potrzeb zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.)*

Podpis: …………………………………….