

**PRIHLÁŠKA ZÁUJEMCU O ČLENSTVO / SYMPATIZANTA  
V ZÁUJMOVOM ZDRUŽENÍ PRÁVNICKÝCH OSÔB**

*Únia nezávislých lekárníkov*

obchodné meno:

sídlo:

IČO:

registrácia: *zapísaný v Obchodnom registri*

názov lekárne:

adresa prevádzky:

meno a priezvisko kontaktnej osoby:

e-mailová adresa kontaktnej osoby:

telefonický kontakt kontaktnej osoby:

, týmto ako záujemca o individuálne členstvo / sympatizant („**Záujemca**“)

**podáva prihlášku**

do záujmového združenia právnických osôb - Únia nezávislých lekárníkov, skrátený názov - ÚNL, IČO: 56173920, so sídlom Ružinovská 5865/3, 82102 Bratislava-Ružinov, Slovenská republika, zapísaného v registri záujmových združení právnických osôb vedenom na Okresnom úrade Bratislava pod č. OU-BA-OVVS1-2024/357610.

Záujemca zároveň vyhlasuje, že pristupuje k stanovám Únie nezávislých lekárníkov a bez výhrad s nimi súhlasí.

V \_\_\_\_\_, dňa \_\_\_\_\_

Obchodné meno:

Meno a priezvisko:

Funkcia: