

**Deklaracja członkostwa do Związku Pracodawców
„Polska Platforma Technologiczna Fotoniki”**

.....
(nazwa instytucji)

z siedzibą w

.....
(ulica, kod pocztowy, miejscowość)

Reprezentowana przez

.....
(imię, nazwisko)

.....
(adres email, telefon, fax)

NIP:

Regon:

Branża podstawowa:

Liczba pracowników:

Strona www:

Oświadczam, że jestem pracodawcą w rozumieniu art.3 Kodeksu Pracy. Zapoznałem/łam się ze Statutem Związku Pracodawców „Polska Platforma technologiczna Fotoniki” i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów Statutu, regulaminu i uchwał oraz czynnej realizacji celów Związku.

.....
(miejscowość, data) (podpis)