



**ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ФРАНШИЗЕН РАЗВОЈ И АФИРМАЦИЈА  
МАКЕДОНСКА НАЦИОНАЛНА АСОЦИЈАЦИЈА  
ЗА ФРАНШИЗА Скопје**

**А. За правни лица**

НАЗИВ: .....

ЕМБС: : .....

АДРЕСА: : .....

**В. За физички лица:**

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ: : .....

АДРЕСА: : .....

пристапува во членството на Здружението **ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ФРАНШИЗЕН РАЗВОЈ И АФИРМАЦИЈА МАКЕДОНСКА НАЦИОНАЛНА АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ФРАНШИЗА Скопје** согласно член 10 од Статутот на Здружението.

Со пристапување во здружението, ги прифаќам сите одредби од Статутот на здружението.

**Претседател**

**Вера Бошковска**

\_\_\_\_\_

**Датум на пристапување**

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_ година

**Член (своерачен потпис)**

\_\_\_\_\_