

DOMNULE PREȘEDINTE

Subsemnatul (a) _____ domiciliat (a)
în _____ nr. tel (acasă/serviciu)
_____ legitimat (a) cu BI seria _____ nr _____
eliberat de _____ la data _____ absolvent, al
_____ având calificarea _____ vă rog să-mi
aprobați înscrierea la cursul _____

Declar pe propria răspundere, că am luat cunoștință de prevederile Ordonanței Guvernului nr. 65/1994, Legea nr. 42/1995, Ordonanța Guvernului 89/1998 aprobată prin Legea 186/1999 și că îndeplinesc condițiile prevăzute în aceste acte normative pentru a mă putea înscrie la examenul de _____ ce se va organiza de C.E.C.C.A.R. Filiala Galați.

Am luat cunoștință de Regulamentul privind efectuarea stagiului și examenul de aptitudini în vederea accesului la calitatea de expert contabil și contabil autorizat și mă oblig să respect prevederile acestui regulament.

În cazul în care nu voi îndeplini condițiile din actele normative de mai sus la data când se organizează examen pentru accesul la calitatea de expert contabil sau contabil autorizat, nu voi avea nici o pretenție legată de participarea la acest curs de pregătire.

Pentru înscrierea la acest curs anexez la prezenta : xerocopie după actele de studii.

Data

Semnătura

DOMNULUI PRESEDINTE AL C.E.C.C.A.R. FILIALA GALAȚI