

FORMULAR DE ÎNSCRIERE LA CURSURILE DE PREGĂTIRE PROFESIONALĂ

numărul de carnet profesional

nr|_|_|_|_|_|_| / anul |_|_|_|_|_|

Subsemnatul(a)

CNP|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

nr. tel.fix, mobil....., e-mail.....

membru ACTIV / INACTIV al Camerei Consultanților Fiscali,

solicit participarea la Cursurile de Pregătire Profesională care vor avea loc în
centrul de pregătire.....

în perioada

Modulul..... Tema.....

Modulul..... Tema.....

Modulul..... Tema.....

Modulul..... Tema.....

Data.....

Semnătura,