



Servo per Amikeco – Servicii prin Prietenie
INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION
ASOCIAȚIA INTERNAȚIONALĂ A POLIȚIȘTILOR
SECȚIA REPUBLICA MOLDOVA



MD-2012, mun. Chișinău, str. Columna 130, t.m. +373 067300906, e-mail: ipa.moldova@gmail.com,
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100088913923914>
cod fiscal: 1009620001649, IBAN: MD16ML000000002251906644, Moldindconbank

MD _____
Hotărârea CEN nr. _____ din _____

Date despre Birou	Biroul _____
	Telefon: _____
	Poșta electronică _____
	Președinte _____

Foto 4x5

CERERE DE ÎNSCRIERE
PENTRU OBTINEREA CALITĂȚII DE MEMBRU DE
ONOARE/EXTRAORDINAR/ASOCIAT/SIMPATIZANT
Se subliniază

Subsemnatul(a) _____, născut(ă) la _____,
domiciliat(ă) în localitatea _____, str. _____, bl. _____, ap. _____,
telefon (domiciliu, mobil, serviciu, e-mail) _____

îndeplinind funcția de _____ în cadrul _____,
formulez prezenta cerere de aderare la Asociația Internațională a Polițiștilor (IPA) - Secția Republica
Moldova.

Prin prezenta:

- Declar că mă oblig să respect prevederile Statutului IPA – Secția Republica Moldova, Regulamentului de organizare și funcționare, Statutului Internațional IPA, Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată de ONU la 10 decembrie 1948, precum și alte acte normative de referință.
- Accept achitarea taxei de aderare și a cotizației anuale de membru IPA – Secția Republica Moldova, conform prevederilor statutare.
- Declar că am luat cunoștință de faptul că legitimația de membru al IPA este netransmisibilă și are valabilitatea doar pentru anul achitării cotizației.
- Anexez la prezenta cerere, în copie, următoarele documente:
 - 1) buletinul de identitate (cartea de identitate);
 - 2) legitimația de serviciu (opțional);
 - 3) carnetul de pensionar (opțional);
 - 4) Certificatului de cazier judiciar;
 - 5) Acordul candidatului pentru a obține statutul de membru de onoare/extraordinar/asociat/simpatizant al A.O. „International Police Association – Secția Republica Moldova”.

Data: _____

Semnătura _____

Recomandări ale membrilor Asociației:

1. _____, (numărul legitimației MD _____)
_____ *semnătura* _____

2. _____, (numărul legitimației MD _____)
_____ *semnătura* _____

Informații suplimentare:

Locul nașterii (satul, comuna, orașul, municipiul, raionul) _____

Cetățenia _____

Starea civilă _____

Studiile, denumirea instituției de învățământ, anul absolvirii, specialitatea după absolvire _____

Cursuri de perfecționare _____

Gradul științific, titlu științific _____

Experiența profesională (activitatea de muncă) _____

Aptitudini și competențe personale _____

Posedarea de limbi străine _____

Cererea aprobată în ședința Comitetului Executiv al Biroului Teritorial _____
denumirea Biroului, data, luna, anul

Președintele Comitetului Executiv al Biroului Teritorial

(*semnătura*)

Cererea aprobată în ședința Comitetului Executiv al IPA - Secția Republica Moldova din _____

Președintele IPA - Secția Republica Moldova

Mihai CEBOTARI
(*semnătura*)