

Nr. \_\_\_\_\_ din data \_\_\_\_\_

(se completează de către secretariat)

DOMNULUI PREȘEDINTE AL ASOCIAȚIEI CONSILIERILOR CREȘTINI DIN ROMÂNIA

## CERERE DE MEMBRALITATE

Domnule Președinte,

Subsemnatul/a:

NUMELE ȘI PRENUMELE: \_\_\_\_\_

DOMICILIAT ÎN ORAȘUL: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_

care se legitimează cu BI (CI):

SERIA: \_\_\_\_\_

NR.: \_\_\_\_\_

CNP: \_\_\_\_\_

ELIBERAT DE: \_\_\_\_\_

LA DATA: \_\_\_\_\_

vă rog să aprobați înscrierea mea în Asociația Consilierilor Creștini din România.

☐ Declar că am luat la cunoștință și mi-am însușit prevederile statutului  
și ale codului etic ale acestei asociații.

Înțeleg să fac dovada instruirii profesionale în domeniul consilierii creștine cu:

CERTIFICAT / DIPLOMĂ DE ABSOLVIRE: \_\_\_\_\_

OBȚINUT PRIN (NUMELE ȘCOLII): \_\_\_\_\_

DIN (LOCALITATEA): \_\_\_\_\_

☐ Anexez recomandările prevăzute pe site-ul ACCR și copia actului meu de identitate.

DATA: \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA: \_\_\_\_\_