IZJAVA O DOBROVOLJNOM PLAĆANJU ČLANARINE

Naziv:	
OIB:	
Adresa:	
Zastupnik:	
Kontakt tel./e-mail:	

Na temelju važećeg Zakona o Hrvatskoj gospodarskoj komori i Odluke o financiranju Hrvatske gospodarske komore, kao zastupnik gore navedenog trgovačkog društva, koje pripada prvoj skupini obveznih članica Hrvatske gospodarske komore, izjavljujem da će navedeno trgovačko društvo dobrovoljno plaćati članarinu Hrvatskoj gospodarskoj komori u trajanju od najmanje 12 mjeseci od dana potpisivanja ove Izjave do opoziva.

_____ _____

(mjesto i datum) *(potpis i pečat)*