



APLIKIM PËR ANTARËSIM | ПРИСТАПНИЦА

Emri i kompanisë: Назив на фирмата:			Forma e organizimit:	SHA АД	<input type="checkbox"/>
			Форма на организација	SHPKNJP ДООЕЛ	<input type="checkbox"/>
				SHPK ДОО	<input type="checkbox"/>
				Të tjera Друго:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Adresa: Адреса:					
Numri postar: Поштенски број:	<input type="text"/>	Vendi: Место:		Komuna: Општина:	
Telefoni: / Телефон:		Fax/Телефакс:			
E-mail:		Web:	http://		
Lloji i kapitalit: Вид на капитал:	Vendnor / Домашен	<input type="checkbox"/>	Prona: Сопственост:	Private / Приватна	<input type="checkbox"/> 0%
	I jashtëm / Странски	<input type="checkbox"/>		Shtetore / Државна	<input type="checkbox"/> 0%
	I kombinuar / Мешовит	<input type="checkbox"/>		E kombinuar / Мешовита	<input type="checkbox"/> 0%
Numri i të punësuarve: Број на вработени:		Bruto rroga e të punësuarit*): Просечна бруто плата по вработен*):			

**)Të dhënat per bruto pagat oda obligohet që do ti shfrytëzojë vetëm për nevojat e veta
)Податокот за бруто плата Комора се обврзува дека ќе го користи само за свои потреби

Informacione zyrtare / Деловни информации

Numri tatimor (EDB) ЕДБ:	<input type="text"/>												
Numri amë: Матичен број:	<input type="text"/>												
Banka deponente: Банка депонент:	<input type="text"/>												
Shifra e veprimtarisë: Шифра на доминантна дејност:	<input type="text"/>						Veprimtaria: Назив на дејноста:	<input type="text"/>					
Nr I xhirologarisë: Жиро сметка:	<input type="text"/>												
Emri dhe mbiemri: Име и презиме (овластено лице)	<input type="text"/>												
Pozita: Функција:	<input type="text"/>												
Klaster / Grupacioni në ODË: Кластер / Групација во Комора:	<input type="text"/>												

Informata shtesë / Додатни информации

	Pronari / Сопственик	Personi i autorizuar për kontakt Одговорно лице за контакт со СКСЗМ
Emri / Mbiemri: Име / Презиме:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel./Fax: / Тел./Факс:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Me këtë aplikim deklaroj që antarësohem tek Oda Ekonomike e Maqedonisë Veri Perëndimore dhe si anëtar detyrohem ti respektoj përgjegjësitë e statutit dhe aktet tjera të OEMVP.

Со оваа апликација изјавувам дека се зачленувам во Стопанската Комора на Северно-Западна Македонија и како член сум должен да ги почитувам налезите на статутот и другите акти на СКСЗМ.

Data: / Датум: _____

V.V. / М.П. Nënshkrimi / Потпис: _____