**СВЕДЕНИЯ**

**о соблюдении кандидатом в члены (членом) Партнерства**

**квалификационных требований предъявляемых к индивидуальным предпринимателям, работникам юридического лица (индивидуального предпринимателя)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Должность  (ИП) | Ф.И.О. | Образование, наименование учебного заведение, дата его окончания, факультет, специальность,  № диплома, дата выдачи | Стаж работы, (лет) | | Повышение квалификации,  № удостоверения, дата окончания обучения | Примечание |
| общий | в т.ч. по специальности, с указанием должностей и организаций (выписка из трудовой книжки) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, ИП)                              (подпись)                                         (Ф.И.О.)*

                                  М.П.                              "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.