

**Deklaracja przystąpienia
do Śląskiego Związku Pracodawców Lewiatan**

Nazwa firmy					
Osoba upoważniona do reprezentowania firmy		Imię		Nazwisko	
		Funkcja/stanowisko			
Telefon			E-mail		
Adres firmy		ulica, numer		kod	miasto
Województwo				Telefon	
E-mail firmowy				Adres www	
Forma prawna prowadzonej działalności (np. indywidualna działalność gospodarcza, Spółka jawna, Sp. z o.o. itp.)					
Podstawowa działalność. Sekcje i działy wg PKD					
Wielkość przychodów firmy za ostatni rok obrotowy (w tys.zł)				Liczba zatrudnionych (RJR)	
Miejscowość i data				Imię i nazwisko - podpis osoby upoważnionej	