



ASOSIASI BUNGA INDONESIA

**FORMULIR PERMOHONAN KEANGGOTAAN
ASOSIASI BUNGA INDONESIA**

Dengan ini kami menyampaikan permohonan untuk diterima sebagai Anggota Asosiasi Bunga Indonesia.

(Mohon diketik/diisi dengan huruf cetak)

Nama :

Alamat :

.....

Telepon & HP :

Email :

No. KTP :

Pekerjaan :

Alasan bergabung :

Kami menyatakan bahwa keterangan di atas diisi dengan benar dan sesuai dengan keadaan kami pada saat ini. Sebagai anggota Asosiasi Bunga Indonesia kami menyatakan untuk selalu berperanserta secara aktif dan selalu tunduk pada Anggaran Dasar dan Kode Etik ASBINDO serta bersedia untuk mematuhi semua kebijakan-kebijakan ASBINDO yang telah ditetapkan melalui Rapat Pengurus dan Rapat Anggota ASBINDO.

Tempat & Tanggal :

(.....)

Mohon formulir ini dikembalikan ke Sekretariat ASBINDO

Pos : Tower Matoa Unit OF-0209 Woodland Park Residence
Jl. Kalibata Raya No.22, Jakarta Selatan

Telp/Fax : T.(021) 29771506, 085100083648 / F.(021) 29771506

Email : info@asbindo.org