

La completarea acestui formular, vă rugăm să răspundeți la toate întrebările care se referă la persoana D-voastră. Aceste informații ne vor ajuta să luăm decizia cu privire la înscrierea D-voastră în rândurile Asociației Contabililor și Auditorilor Profesioniști din Republica Moldova.



При заполнении данной формы ответьте, пожалуйста, на все вопросы, имеющие отношение к Вам. Информация, предоставленная Вами, поможет вам принять решение о Вашем зачислении в Ассоциацию профессиональных бухгалтеров и аудиторов Республики Молдова.

MD-2012, Republica Moldova,
str. M.Varlaam 65, of. 439, 434, 432

Telefon : (+373 22) 54 14 95; 54 14 21
Fax: (+373 22) 22 80 65

www.acap.md
E-mail: info@acap.md

Fișa de membru Карточка члена ACAP RM

FOTO
3×4 cm

I. DATE PERSONALE I. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

Numele de familie _____
Фамилия

Prenumele _____
Имя

Patronimicul _____
Отчество

Data de naștere: _____
Дата рождения:

Cetățenia: _____
Гражданство:

Țara _____
Страна

Domiciliul: Домашний адрес:

Strada _____
Улица

Orașul (satul) _____
Город (село)

Raionul _____
Район

Codul poștal _____
Почт. индекс

Telefon (_____) _____
Телефон

Telefon mobil _____
Моб. телефон

Buletin de identitate: Seria Numărul
Удостоверение личности *Серия* *Номер* Sex (încercuți): F M
Пол (обвести):

Codul personal:
Идентификационный номер

II. INFORMAȚIA DESPRE SERVICIU II. ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТЕ

Denumirea organizației (Название организации): _____

Domeniul economiei (Отрасль экономики):

Organizații bugetare <i>Бюджетная орг.</i>	Învățământ <i>Образование</i>	Agricultura <i>Сельское хозяйство</i>	Construcție <i>Строительство</i>	Transport <i>Транспорт</i>	Servicii <i>Услуги</i>	Comerț <i>Торговля</i>	Industrie <i>Промышленность</i>	Contabil/auditor liber profesionist <i>Независимый практикующий бухгалтер/аудитор</i>	Contabil/auditor angajat <i>Работающий по найму бухгалтер/аудитор</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Adresa organizației (Адрес организации):

Raionul _____ Orașul (satul) _____ Codul poștal _____
Район *Город (село)* *Почт. индекс*

Strada _____ of. _____
Улица *оф.*

Telefon (_____) _____
Телефон

Fax (_____) _____
Факс

E-mail _____
E-mail

Funcția D-voastră _____
Должность

Codul fiscal al întreprinderii
Фискальный код предприятия

III. STUDII

III. ОБРАЗОВАНИЕ

Indicați instituțiile de învățământ, pe care le-ați absolvit (sau le absolviți).

Укажите учебные заведения, которые Вы окончили (или оканчиваете).

1. _____

Specialitatea _____ anii _____
Специальность *годы*

2. _____

Specialitatea _____ anii _____
Специальность *годы*

Diplome:

Дипломы

▶ ACCA	№	▶ CIPA	№
▶ CPA	№	▶ CAP	№
▶ Certificat de calificare a auditorului <i>Сертификат о квалификации аудитора</i>	Seria <i>Серия</i>	Nr. <i>№</i>	Data <i>Дата</i>
▶ Altele: <i>Другие</i>			

Gradul științific _____

Ученая степень

Домениу (Область)

Profesor <i>Профессор</i>	Academician <i>Академик</i>	Doctor în științe <i>Кандидат наук</i>	Doctor habilitat <i>Доктор хабилитат</i>	Membru corespondent <i>Член корреспондент</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Experiența de lucru

Опыт работы

• în funcție de contabil, perioada _____
на должности бухгалтера, период

• în funcție de auditor, perioada _____
на должности аудитора, период

• în funcție de _____, perioada _____
на должности *индикаți funcția (укажите должность)* *период*

Ce limbi posedați:

Какими языками Вы владеете:

	Română <i>Румынский</i>	Rusă <i>Русский</i>	Engleză <i>Английский</i>	Franceză <i>Французский</i>	Germană <i>Немецкий</i>	Alte limbi <i>Другие языки</i>
Excelent <i>Отлично</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bine <i>Хорошо</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfăcător <i>Удовлетворительно</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

“Mă oblig să respect principiile Codului etic și Regulamentului Intern ale ACAP RM.

Declar și confirm că toată informația indicată din prezentul formular, inclusiv documentele anexate (copia buletinului de identitate, copia diplomei, copia certificatelor, ș.a.), este veridică, completă și corectă. Eu autorizez verificarea informației din această cerere”.

Я обязуюсь соблюдать принципы Кодекса этики и Внутренних Положений АСАР.

Я заявляю и подтверждаю, что вся информация, указанная в настоящем заявлении и все прилагаемые к ней документы достоверны (копия удостоверения личности, копия диплома, копия сертификатов и др.), полны и правильны. Я разрешаю провести проверку всей информации, содержащейся в настоящем заявлении.

Data (Data): _____ Semnătura (Подпись): _____

Categoria de membru <i>Категория членства</i>	plenipotențiar <input type="checkbox"/> <i>полноправный</i>	asociat <input type="checkbox"/> <i>ассоциированный</i>	student <input type="checkbox"/> <i>студент</i>	de onoare <input type="checkbox"/> <i>почетный</i>
Carnetul № <i>Членский билет №</i>				
Hotărârea Consiliului Director ACAP RM <i>Решение Совета Директоров АСАР РМ</i>	Nr. <i>№</i>	data <i>дата</i>		