

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE PENTRU VOTUL ANTICIPAT
(prezența fizică)**

Date personale ale membrului:

Nume complet _____

Număr cardului de membru ACAP RM _____

Adresa de email _____

Număr de telefon _____

Declarație:

Prin completarea acestui formular, confirm că sunt membru activ al ACAP RM și că doresc să îmi exercit dreptul de vot anticipat pentru Adunarea Generală din 12 aprilie 2025.

De asemenea, declar că informațiile furnizate sunt corecte și complete, și că sunt conștient de reglementările privind organizarea votului anticipat, precum și de necesitatea prezentării personale în perioada 7-11 aprilie 2025 la sediul ACAP pentru a participa la vot.

Semnătura membrului: _____

Data: _____

Instrucțiuni de completare:

- Completați formularul și trimiteți-l la adresa de email info@acap.md până la data de 3 aprilie 2025.