**Assemblée Générale de la CCIFP - Walne Zgromadzenie CCIFP 8.04.2025**

**ELECTIONS COMPLEMENTAIRES AU CONSEIL DE LA CCIFP / WYBORY UZUPEŁNIAJĄCE DO RADY CCIFP
PRESENTATION DE CANDIDATURE / ZGŁOSZENIE KANDYDATURY**

Société / Firma: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Son représentant, candidat au Conseil (prénom, nom, fonction)/ Przedstawiciel firmy, który będzie kandydował do Rady (imię, nazwisko, funkcja):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ma société fait partie du collège / Moja firma należy do kolegium:

[ ]  **Collège TPE (Petites Entreprises)** - Entreprises réalisant un chiffre d’affaires n’excédant pas 5.000.000 zlotys au cours d’un exercice annuel donné / **Kolegium MP (Małe Przedsiębiorstwa)** - Firmy, których obrót nie przekracza w danym roku 5.000.000 zł.

[ ]  **Collège PME (Moyennes Entreprises)** - Entreprises réalisant un chiffre d’affaires excédant 5.000.000 zlotys et n’excédant pas 150.000.000 zlotys au cours d’un exercice annuel donné / **Kolegium MŚP (Średnie Przedsiębiorstwa)** - Przedsiębiorstwa o obrotach przekraczających 5.000.000 zł i nie przekraczających w danym roku 150.000.000 zł.

[ ]  **Collège Grandes Entreprises** - Entreprises réalisant un chiffre d’affaires excédant 150.000.000 zlotys au cours d’un exercice annuel donné / **Kolegium Duże Przedsiębiorstwa** - Przedsiębiorstwa o obrotach przekraczających 150.000.000 zł w danym roku.

Secteur d’activité / Sektor działalności :

[ ]  Industrie / przemysł

[ ]  commerce / handel

[ ]  services / usługi

*Dans le cas où un membre exerce plusieurs activités dans les secteurs mentionnés ci-dessus, c’est l’activité qui représente la plus grande part de son chiffre d’affaires qui détermine sa classification. / Jeśli członek prowadzi kilka rodzajów działalności w sektorach wymienionych powyżej, działalność, która określa największą część jego obrotu określa jego klasyfikację.*

Veuillez nous envoyer avec le formulaire rempli / Wraz z wypełnionym formularzem prosimy o przesłanie:

* une photographie (format jpg ou png) / zdjęcie (format jpg lub png)
* une profession de foi (courte présentation du candidat, incluant les principaux axes de développement de la CCIFP) / krótkiej prezentacji kandydata, zawierającej kluczowe kierunki rozwoju CCIFP

Veuillez envoyer le formulaire rempli à l'adresse : joanna.jaroch@ccifp.pl jusqu'au 28.02.2025. Dès réception, un employé de la CCIFP confirmera par e-mail que votre candidature a bien été reçue (dans un délai d'un jour ouvrable). Si vous ne recevez pas de confirmation de la réception de votre candidature, cela peut signifier que votre mail n'a pas été délivré correctement ou qu'il est tombé dans le SPAM. Dans le cas où la CCIFP ne vous confirme pas la réception de votre demande, veuillez nous appeler dans les 48 heures suivant l'envoi du formulaire : Joanna Jaroch-Pszeniczna, tél. 507 121 268. Pour être inscrit sur la liste des candidats, il est nécessaire que la CCIFP confirme la réception de votre dossier.

Wypełniony formularz prosimy przesyłać mailem na adres: joanna.jaroch@ccifp.pl do dnia 28.02.2025. Po otrzymaniu zgłoszenia, pracownik CCIFP potwierdzi drogą mailową otrzymanie kandydatury (w ciągu 1 dnia roboczego). Jeśli nie otrzymają Państwo potwierdzenia wpłynięcia kandydatury, może to oznaczać, że zgłoszenie nie zostało poprawnie dostarczone lub wpadło do SPAM. W przypadku braku potwierdzenia ze strony CCIFP, w ciągu 48h od wysłania formularza prosimy o kontakt telefoniczny z: Joanna Jaroch-Pszeniczna, tel. 507 121 268. Warunkiem wpisania na listę kandydatów, jest otrzymanie potwierdzenia przez CCIFP wpłynięcia formularza.

*Le prénom, le nom, la société et la fonction du candidat, ainsi qu'une photographie et la profession de foi seront publiés sur le site internet de la CCIFP sur la liste de tous les candidats. En soumettant ce formulaire, vous consentez à la publication des informations ci-dessus.*

*Imię, nazwisko, firma i stanowisko kandydata, wraz ze zdjęciem i listem motywacyjnym zostaną opublikowane na stronie CCIFP na liście prezentującej wszystkich kandydatów. Przesyłając poniższy formularz zgadza się Pani/Pan na publikację w/w informacji.*

...................................................................

Signature du candidat / Podpis kandydata

Au nom de la société-membre de la CCIFP, signature de la personne autorisée à la représenter et tampon de la société/ W imieniu firmy stowarzyszonej, podpis osoby upoważnionej do jej reprezentowania i pieczątka firmy.

...................................................................

Signature et tampon / Podpis i pięczątka