



Formular de aderare la Programul Național GS1 Romania Solution Provider 2026

Vă rugăm desprindeți, completați și returnați la GS1 Romania, E-mail: helpdesk@gs1.ro

Secțiunea 1: Detalii de contact ale companiei

Nume companie:	Cod Identificare Fiscală:
Adresa:	
Localitate:	Județ:
Cod poștal:	Țara:
Telefon:	E-mail:
Website:	

Secțiunea 2: Detalii contact reprezentant autorizat d.p.d.v. al Programului

Titlatură: Dl., Dra., Dna., Dr., Alta (specificați)	
Nume:	Prenume:
<i>Funcție:</i>	
☐ Președinte	☐ Secretar
☐ Manager	☐ Managing director/CEO
☐ Director/Șef Departament	☐ Patron/asociat
☐ Nivel operațional	☐ Project Manager/Consultant
<i>Domeniu de responsabilitate:</i>	
☐ Administrație	☐ Business analyst
☐ Resurse umane	☐ IT/Computing
☐ Marketing/PR	☐ Operațiuni
☐ Business development/Vânzări	☐ Juridic
☐ Achiziții	☐ Financiar/Contabilitate
☐ Logistică/Distribuție	☐ Cercetare/dezvoltare
Telefon fix:	Telefon mobil:
E-mail:	

Secțiunea 3: Detalii pentru facturare

☐ Dacă este vorba despre aceeași persoană cu cea de mai sus, vă rugăm indicați aici.

Titlatură: Dl., Dra., Dna., Dr., Alta (specificați)	
Nume:	Prenume:
<i>Funcție:</i>	
☐ Președinte	☐ Secretar
☐ Manager	☐ Managing director/CEO
☐ Director/Șef Departament	☐ Patron/asociat
☐ Nivel operațional	☐ Project Manager/Consultant
<i>Domeniu responsabilitate:</i>	
☐ Administrație	☐ Business analyst
☐ Resurse umane	☐ IT/Computing
☐ Marketing/PR	☐ Operațiuni
☐ Business development/Vânzări	☐ Juridic
☐ Achiziții	☐ Financiar/Contabilitate
☐ Logistică/Distribuție	☐ Cercetare/dezvoltare
Telefon fix:	Telefon mobil:
E-mail:	





Secțiunea 4: Detalii companie

Descriere produse/servicii asigurate de companie: Coduri CAEN

Cifra de afaceri (pe anul anterior sau estimată, dacă firma este nou înființată): _____
Număr angajați: _____ Număr locații: _____

Sectoare de activitate:

- | | | | |
|---|---|--|---|
| ☐ Agricultură | ☐ Legume/fructe | ☐ Carne | ☐ Pește |
| ☐ Construcții | | | |
| ☐ Industrie de apărare | | | |
| ☐ Catering | ☐ Food | ☐ Non-food | |
| ☐ Sănătate | ☐ Echipament de asistare/reabilitare | ☐ Consumabile medicale/chirurgicale | |
| | ☐ Echipament medical/chirurgical | ☐ Retail produse de sănătate | |
| | ☐ Farmaceutice | | |
| ☐ Producție | ☐ Food/băuturi | ☐ Textile | ☐ Audio/video |
| | ☐ Casnice | ☐ Non-food | ☐ Publicații/cărți |
| ☐ Producție/distribuție muzică | | | ☐ Altele (rugăm specificați) _____ |
| ☐ Administrație publică | | | |
| ☐ Transport | | | |
| ☐ Vânzări retail/engros | ☐ Food/băuturi | ☐ Textile | ☐ Audio/video |
| | ☐ Casnice | ☐ Non-food | ☐ Publicații/cărți |
| ☐ Altele (rugăm specificați) _____ | | | ☐ Altele (rugăm specificați) _____ |

Compania dvs. este înregistrată în EPCglobal?

- ☐ Da ☐ Nu ☐ Nu știu

Doriți mai multe informații despre înscrierea în EPCglobal?

- ☐ Da ☐ Nu

Secțiunea 5: Aspecte financiare

Vă rugăm selectați nivelul pentru care aplicați:

- ☐ ALLIANCE ☐ GOLD ☐ PLATINUM

Taxă anuală 2025: _____ €

Totalizând: _____ LEI

Suma se achită la cursul BNR din ziua plății și nu este purtătoare de TVA.

Contravaloarea taxei de participare la Programul Național GS1 Romania Solution Provider se achită în lei, la cursul BNR din ziua plății, prin virament în următorul cont bancar al Asociației GS1 Romania (CIF 5659755): RO05 BRDE 441S V599 9889 4410 deschis la BRD - Sucursala Unirea, București.

Semnătura și ștampila:







Secțiunea 8 – Autorizare

Toate datele personale sunt gestionate cu respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001. GS1 Romania este înscrisă în Registrul de evidență al Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sub nr. 16672.

-
- ☐ Doresc să primesc oferte, invitații și alte informații din partea GS1 Romania.
-
- ☐ Doresc să primesc oferte, invitații și alte informații din partea terților, parteneri GS1 Romania.
-
- ☐ Declar că informațiile din acest formular sunt corecte și că prin aderarea la Programul Național GS1 Romania Solution Provider a companiei _____
_____ (nume complet companie) suntem de acord cu prevederile Codului de Bune Practici destinat companiilor membre ale Programului Național GS1 Romania Solution Provider.
-
- ☐ Înțeleg că taxa de participare se plătește anual, în luna ianuarie, pe baza facturii primite de la GS1 Romania. Renunțarea la calitatea de membru al Programului se anunță la GS1 Romania în scris, până la 31 decembrie.
-
- ☐ Sunt autorizat să angajez responsabilitatea de respectare a Codului de Bune Practici și suntem de acord cu analiza eventualelor posibile încălcări ale prevederilor sale și cu procedurile referitoare la gestiunea Codului de către GS1 Romania.
-
- ☐ Confirm că am citit Codul de Bune Practici destinat companiilor membre ale Programului Național GS1 Romania Solution Provider și că suntem de acord cu prevederile acestuia.
-

Nume: _____

Prenume: _____

Funcție: _____

Semnătura și ștampila:

Data: ____ / ____ / ____

