

BELÉPÉSI NYILATKOZAT

Név:.....

Pecsétszám/regisztrációs szám:.....

Email:

Végzettség:

Munkakör:.....

Beosztás:

Munkahely neve (osztály/részleg neve is):

.....

Munkahely címe:.....

Postacím esetleges levél, ill. a Rehabilitáció folyóirat kézbesítéséhez, ha az nem a munkahelyi cím:

.....

Melyik tagdíjfizetési kategóriába tartozik (tagdíj/2012.)?

- Nem diplomás tag, nem dolgozó nyugdíjas, GYES-en lévő, rezidens: (évi **2.400** Ft)
- Diplomás, nem orvos tag: (évi **3.600** Ft)
- Orvos: (évi **6.000** Ft)

Tagdíjbefizetéshez csekket kérek:

- NEM , átutalással fizetek
- IGEN, címemre csekket kérek

Kérem felvételemet az **ORVOSI REHABILITÁCIÓ ÉS FIZIKÁLIS MEDICINA**
MAGYARORSZÁGI TÁRSASÁGA tagjai sorába.

A Társaság Alapszabályát elolvastam és a magam részére kötelezően elfogadom.

Dátum:

.....

aláírás (postai küldés esetén)