



Polskie Towarzystwo Angiologiczne

Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego
w Warszawie ul. Bursztynowa 2; 04-749 Warszawa;
email: angio@angio.org.pl ; sekchir@mssw.pl

numer konta: Konto bankowe PTA (w formacie IBAN)

64 1050 1230 1000 0023 1262 9187; ING Bank Śląski

Deklaracja członkowska

Imię i nazwisko

Adres do korespondencji

.....

Kraj

Telefon Fax

e-mail.....

Miejsce urodzenia Data urodzenia

Akademia Medyczna (miejsce studiów)

.....

Data (rok) uzyskania dyplomu

Stopień naukowy

Specjalizacja

Stanowisko i miejsce pracy

.....

Składka pełna (członkostwo pełne) wynosi 40 zł.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią statutu i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Data

Podpis

Podpisy członków wprowadzających: 1. 2.

Decyzja Zarządu z dnia: