

Президенту Ассоциации  
интервенционного лечения боли  
И.В. Портнягину

от \_\_\_\_\_  
*Фамилия, инициалы*

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять меня в члены НКО «Ассоциация интервенционного лечения боли». Обязуюсь соблюдать Устав Ассоциации, нести предусмотренные в нем права и исполнять обязанности Члена Ассоциации.

С текстом Устава, размещенном на интернет-сайте Ассоциации [www.interpain.ru](http://www.interpain.ru) ознакомлен и согласен.

С размером ежегодного членского взносов в размере 5 000 рублей (пять тысяч рублей) 00 коп. согласен и обязуюсь своевременно оплачивать.

Дата

Подпись

АНКЕТА

ФИО \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Достоверность информации и данных, указанных мною в настоящем заявлении, подтверждаю. Согласен на использование моих персонифицированных данных Ассоциацией в рамках ее Устава.

\_\_\_\_\_/                      \_\_\_\_\_/                      \_\_\_\_\_/

дата

подпись

ФИО

Внесение вступительного взноса не требуется.

Оплатил ежегодный членский взнос в размере 5 000 (пять тысяч) рублей.

\_\_\_\_\_  
дата    подпись    ФИО

Президент Ассоциации интервенционного лечения боли \_\_\_\_\_ И.В. Портнягин

Дата