



Lietuvos minimaliai invazinės chirurgijos draugija

(Vardas, pavardė)

(Darbovietės, kurioje dirbu pavadinimas, padalinys, mano pareigos)

Minimaliai invazinės chirurgijos draugijos pirmininkui

PRAŠYMAS

Įstoti į Lietuvos minimaliai invazinės chirurgijos (MICH) draugiją

(data)

Prašau priimti mane į Lietuvos minimaliai invazinės chirurgijos draugiją. Patvirtinu, kad esu susipažinęs su Lietuvos MICH draugijos įstatais ir įsipareigoju jų laikytis.

Sutinku, kad Lietuvos MICH valdyba tvarkytų mano asmens duomenis narių apskaitos, interesų atstovavimo ir kitais profesinės veiklos tikslais. Sutinku, kad MICH draugija mane informuotų apie MICH draugijos veiklą, žemiau nurodytais kontaktiniais duomenimis.

Kontaktiniai duomenys:

Elektroninio pašto adresas:

Mobilaus telefono numeris:

(Vardas, pavardė)

(Parašas)