



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

Όνομα*:	Type to enter text		
Διεύθυνση*:			
Πόλη*:		T.K*:	
Τηλ. Οικ:		Τηλ. Νοσ/Ιατρ:	
Κινητό*:		E-mail*:	
Χρόνος Έναρξης Ειδικότητας*:		Χρόνος Λήξης Ειδικότητας*:	

* Υποχρεωτικά Πεδία

Προς
το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ο.Ε

Αξιότιμοι Κύριοι,

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την εγγραφή μου ως τακτικού μέλους στην Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία.

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι:

1. Το Καταστατικό και τον Εσωτερικό Κανονισμό της Ε.Ο.Ε
2. Την τήρηση και χρήση των απαραίτητων προσωπικών δεδομένων επικοινωνίας, σύμφωνα με την πολιτική απορρήτου της Ε.Ο.Ε

Προτείνοντα Μέλη (Ονοματεπώνυμο & υπογραφή)

1. _____
2. _____
3. _____

Ημερομηνία

Αθήνα, / / 20....

Υπογραφή