

**Председателю Правления
ОО «Казахское общество
анестезиологов и реаниматологов»
Жумадилову А.Ш.
от (ФИО) _____**

ИИН: _____

Город/населённый пункт: _____

Сот. телефон: _____

Е-mail: _____

Должность: _____

Организация: _____

Заявление

Прошу Вас принять меня в члены Общественного объединения «Казахское общество анестезиологов и реаниматологов». Ознакомлен и признаю положения Устава Общества. Членский взнос в размере 5000 тенге за текущий год обязуюсь оплатить на расчетный счет Общества.

Дата: _____

Подпись: _____