

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Ημερομηνία:.....

Προς τον:

ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ (ΣΥΝ.ΕΡΓΑΣ.ΙΑ)

Όνοματεπώνυμο:

Ειδικότητα:.....

Αριθμός ΤΣΑΥ:.....

Email.....

Τηλ.....Fax.....

Διεύθυνση.....ΤΚ.....

Πόλη.....Νομός.....

Είμαι ελευθεροεπαγγελματίας εργαστηριακός Ιατρός

Φυσικό πρόσωπο

Εταιρεία Επωνυμία:.....

Εργάζομαι ή είμαι μέτοχος σε εταιρεία όπου το 50+ 1 % τουλάχιστον ανήκει σε εργαστηριακούς γιατρούς

Επωνυμία:.....

Νόμιμος εκπρόσωπος:.....

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή μου στον ΣΥΝ.ΕΡΓΑΣ.ΙΑ

Ασκώ Ελεύθερο επάγγελμα, αποδέχομαι τους όρους του καταστατικού του Συν.Εργασ.Ια και σας αποστέλλω την εγγραφή μου.



Ο αιτών

.....