Удружење здравствених радника и сарадника Нишавског округа „ Едука „

*Адреса: Војводе Танкосића 15, 18000 Ниш*

e-mail:edukaudruzenje@gmail.com; [info@eduka.co.rs](mailto:info@eduka.co.rs)

*интернет страница* : www.eduka.co.rs



ПРИСТУПНИЦА

*( попунити читко штампаним словима )*

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АДРЕСА *(улица, град )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

БРОЈ ТЕЛЕФОНА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

МАТИЧНИ БРОЈ (ЈМБГ)

БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИД број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПРОФИЛ ДЕЛАТНОСТИ ( звање ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА (*ОРГАНИЗАЦИОНА ЈЕДИНИЦА* ) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ГОДИНЕ СТАЖА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СТЕПЕН СТРУЧНЕ СПРЕМЕ : IV V VI VII

КОМОРА КОЈОЈ ПРИПАДАТЕ ( *навести* ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Овим потврђујем чланство у Удружењу здравствених радника и сарадника Нишавског округа“Едука „ и дајем сагласност да ми се приликом обрачуна надокнаде по основу рада , сваког месеца обрачунава чланарина у износу од 200 динара и уплаћује на рачун Uдружења.*

ДАТУМ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПОТПИС :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Овим потврђујем чланство у Удружењу здравствених радника и сарадника Нишавског округа“Едука „ и уплаћујем годишњу чланарину у износу од 2.400,00 у целости .*

ДАТУМ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПОТПИС : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_