

CF SRBIJA

PRISTUPNICA

Član Udruženja za pomoć i podršku osobama sa cističnom fibrozom Srbije (CF Srbije) može biti svako lice (državljanin Republike Srbije) koje prihvata ciljeve Udruženja i statut Udruženja.

Ime, ime jednog roditelja i prezime			
Datum rođenja		Mesto rođenja	
Telefon		Mobilni telefon	
Mesto prebivališta			
Ulica i broj			
e-mail adresa			
Status člana (Osoba sa CF-om, Član uže porodice, Ostalo)			

Navedite predloge i sugestije o Udruženju CF Srbije

-
-
-

Kako bih mogao/la/li da pomognem/o u radu Udruženja CF Srbije

-
-
-

Izjavljujem:

- Da sam upoznat/a sa odredbama statuta CF Srbije i da ih prihvatom u celosti,
- Da dajem saglasnost da putem „e“ pošte dobijam obaveštenja o aktivnostima Udruženja

Datum: _____

Mesto: _____

Ime i prezime

Potpis

Udruženje za pomoć i
podršku osobama sa cističnom
fibrozom Srbije

CF SRBIJA

Broj _____