

Catre Consiliul Director
al Asociației Pacienților cu Neoplazii Mieloproliferative “MIELOPRO”

Subsemnatul /a, domiciliat în,
solicit înscrierea în Asociația Pacienților cu Neoplazii Mieloproliferative “MIELOPRO” în calitate de
pacient / membru de familie/ sustinator/ cadru medical (medic / asistent medical)/voluntar.

Mentionez că am luat la cunoștință prevederile Statutului Asociației “MIELOPRO” pe care mă
angajez să îl respect ; mă angajez să respect obligațiile ce revin membrilor și să ader la obiectivele și
activitățile Asociației.

Declar pe propria răspundere că datele din cererea de înscriere sunt corecte ; ele pot fi folosite
strict pentru uzul intern al Asociației.

Atasez la prezenta cerere formularul de adeziune.

Data

Semnatura