RÁKBETEGEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE
1122 Budapest, Ráth György u. 7-9.
Tel: 225-7767; Fax: 225-7768; Mobil: 06/30/424-4686;
Központi iroda és levélcím: 1126 Budapest, Böszörményi út 20-22.;
E-mail cím: rakszov@rakszovetseg.hu

Belépési Nyilatkozat

Név:.....Leánykori név:.....

Születési hely:.....Év:.....

Lakcím:☐☐☐☐....., ...

Telefon:.....E-mail:.....

Iskolai végzettség:.....Szakképesítés:.....

Nyelvtudás:.....

Munkahely megnevezése:.....

Foglalkozása:.....

(Nyugdíjas, özvegyi nyugdíjas, rokkantnyugdíjas, eü.járadékos, egyéni vállalkozó, szabadfoglalkozású, eltartott, háztartásbeli, munkanélküli, egyéb)

A tagsági jogviszony jellege: a) rendes tag ☐ rákbetegségben érintett, a megbetegedés éve☐☐☐☐

A daganatos megbetegedés típusa:……

b) pártoló tag

☐A tagszervezet megnevezése:

1) Klub neve:.....

Székhelye:.....

2) Regionális csoport neve:.....

Székhelye:.....

A tagdíjat, évi 1000 Ft-ot befizetem.
A Rákbetegek Országos Szövetsége Alapszabályát elfogadom és betartom.

Mint pártoló tag az alábbi önkéntes segítséget ajánlom fel a Szövetség ill. tagszervezete

javára: .....

.....

.....

Levelezési címem: ....., ...

Tudomásul veszem, hogy a Rákbetegek Országos Szövetsége Elnöksége az adatokat bizalmasan kezeli, harmadik személy részére hozzájárulásom nélkül nem adja át.

A belépés dátuma:.....

.....
a belépő aláírása