# ADATLAP

**(a Magyar Podiátriai és Lábsebészeti Társaság tagnyilvántartásához)**

Név: ……………………………………………………………………………………………

Szül. idő: ………………………………………………………………………………………

Pecsétszám:……………………………………………………………………………………

Adóazonosító jel: ……………………………………………………………………………...

Foglalkozás: …………………………………………………………………………………...

Beosztás: ………………………………………………………………………………………

Tudományos fokozat: ………………………………………………………………………….

Lakcím: ………………………………………………………………………………………..

Telefon és telefax:……………………………………………………………………………...

E-mail: ………………………………………………………………………………………….

Értesítési cím, telefon, telefax, e-mail (ha eltér a lakcímtől) ………………………………….. ………………………………………………………………………………………………….

Munkahely neve: ……………………………………………………………………………….

Munkahely címe: ……………………………………………………………………………….

Osztály: …………………………………………………………………………………………

Telefon és telefax: ………………………………………………………………………………

E-mail: ………………………………………………………………………………………….

Nyelvismeret: …………………………………………………………………………………...

Nyelvvizsga: ……………………………………………………………………………………

Mely más társaság (ok) tagja: …………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

**Átutalási bankszámlaszám: K&H bank 10401055-50526769-65821004**

Budapest, 2015. 04. 24.

………………………………

 aláírás