



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ / ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Ημερομηνία / /

Επώνυμο / Όνομα

Ελεύθερος Επαγγελματίας

Ιατρός Ε.Σ.Υ.

Πανεπιστημιακός

Άλλη έμμισθη θέση

Ειδικότητα: Ιατρός Βιοπαθολόγος

Βαθμίδα

Κατάσταση μέλους: Εν ενεργεία

Συνταξιούχος

Ιδρυτικά μέλη της Ελλ. Εταιρείας Ιατρικής Βιοπαθολογίας/Εργαστηριακής Ιατρικής που προτείνουν:

1 Υπογραφή

2 Υπογραφή

Δ/ση κατοικίας (Οδός – Αριθμός)

Τ.Κ ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΛΗ

Τηλέφωνο Κινητό

E-mail:

Ίδρυμα εργασίας Τμήμα

Δ/ση εργασίας (Οδός – Αριθμός)

Τ.Κ ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΛΗ

*Παρακαλώ όπως με εγγράψετε τακτικό μέλος
της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Βιοπαθολογίας/Εργαστηριακής Ιατρικής*

Με τιμή,
(Υπογραφή)