



## PRISTUPNICA ZA REGISTRACIJU ČLANOVA

Ukoliko želite postati redovni član Hrvatskog društva za akupunkturu, lijepo Vas molim da navedenu tablicu ispunite u cijelosti te štampanim slovima ako ju ispunjavate vlastoručno. Navedeni podaci su nam nužni kako bismo Vas što bolje upoznali te ubuduće kvalitetnije informirali o radu našeg Stručnog društva.

Molim sve osobe koje su u mirovini da umjesto poslovnog telefona i adrese unesu podatke vezane za mjesto stanovanja.

<b><i>osobni podaci</i></b>	
titula	
ime	
prezime	
OIB	
JMBG	
specijalizacija	
e-mail adresa	
mobitel	
<b><i>poslovni podaci</i></b>	
zdravstvena ustanova	
poštanska adresa ustanove	
telefon ustanove	
<b><i>tečaj akupunktura</i></b>	
kada ste završili tečaj?	
gdje ste završili tečaj?	

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g.  
MJESTO DATUM

\_\_\_\_\_  
POTPIS