



Ул.11 Октомври 42а, ДХО Даре Цамбаз, 1000 Скопје

e-mail:sojuz_defektoloji@yahoo.com

ПРИСТАПНИЦА

1. Име и презиме	
2. Датум на раѓање	
3. Адреса на живеење	
4. Телефонски број	
5. Е-меил	
6. Образование	
7. Дополнителен степен на образование	
8. Работен статус	
9. Институција	

Јас долу потпишаниот ги прифаќам одредбите од Статутот на Сојузот на специјални едукатори и рехабилитатори на Република Северна Македонија и се согласувам навремено да ја подмирувам членарината од 50 денари месечно со уплата на жиро сметка бр. 300000000172987, Комерцијална банка А.Д Скопје.

Членарината ќе ја подмирувам на следниот начин (задолжително да се заокружи/означи еден начин):

- 1) со месечна задршка од личен доход
- 2) со лична уплата на жиро сметка и тоа:
- а) за период од три месеци
- б) за период од шест месеци
- в) за период од една година

Место и датум:

Подносител на пријавата:
