

Президенту Ассоциации Пародонтологов
Доктору мед. наук, профессору
Грудянову А. И.

От врача _____
(Ф.И.О.)

Место работы _____

Должность _____

Ученая степень _____

Паспортные данные _____

Место проживания _____

e-mail _____

моб. _____

тел. домашний _____

тел. рабочий _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Ассоциации Пародонтологов.

Дата

Подпись