

До Управителния Съвет  
на Българската Асоциация по  
Индустриална Фармация

Входящ номер :..... / .....

# ЗАЯВЛЕНИЕ

## за членство в БАИФ

От магистър фармацевт .....

*Три имена*

ЕГН 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

С диплома № ..... от дата/година: .....  
издадена от.....

---

*Постоянен адрес*

---

*Месторабота*

Телефон: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Уважаеми членове на управителния съвет на Българската Асоциация по Индустриална Фармация ( БАИФ ),

С настоящата молба декларирам желанието си да стана член на вашата организация-сдружение с нестопанска цел в обществена полза.

Съгласен/а съм личните ми данни да бъдат съхранявани в регистъра на членовете на БАИФ.

Декларирам, че съм запознат с Устава на Българската Асоциация по Индустриална Фармация и с Етичния кодекс на БАИФ, приемам ги и ще го следвам безпрекословно!

Надявам се, че молбата ми ще бъде удовлетворена.

Дата :  
Място:

Подпис:

\_\_\_\_\_