

**ДО УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ
НА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ С РЕВМАТОЛОГИЧНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ В БЪЛГАРИЯ**

МОЛБА-ДЕКЛАРАЦИЯ

От:.....
(изписва се пълното име на кандидат-члена)

ЕГН:.....

Точен адрес с пощенски код, електронна поща и телефон за кореспонденция:

.....
.....

Относно: приемане на декларатора за член на Организация на пациентите с ревматологични заболявания в България.

УВАЖАЕМИ ЧЛЕНОВЕ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ,

С настоящата молба-декларация **ДЕКЛАРИРАМ**, че:

1. Съм дееспособно физическо лице;
2. Страдам (не страдам) от ревматологично заболяване;
(ненужното се зачертава)
3. Съм близък (не съм близък) на лице, страдащо от ревматологично заболяване, с което:
(ненужното се зачертава, а ако кандидатът е близък на болно лице, се огражда една от буквите по-долу)
 - а) сме роднини по права линия, а именно:.....;
(посочва се родствената връзка – син, дъщеря, внук, внучка, баща, майка, дядо, баба)
 - б) сме роднини по съребрена линия до четвърта степен, а именно:;
(посочва се родствената връзка – брат, сестра, племенник, племенница, чичо, леля, братовчед, братовчедка)
 - в) сме съпрузи;
 - г) живеем на семейни начала (във фактическо съпружеско съжителство);
4. Желая да работя за постигане целите на Организацията и приемам неговия Устав, с чиито разпоредби съм запознат;
5. Ми е известно, че ако не отговарям на изискванията за членство в Организацията и се установи декларирането на неверни обстоятелства в настоящата Молба-декларация, подлежа на изключване от Сдружението.

С оглед на декларираните от мен обстоятелства

МОЛЯ да бъде приет за член на Организация на пациентите с ревматологични заболявания в България, рег. по ф.д. № 714/2010 г. по описа на СГС – ФО, 1-ви състав, на основание чл. 11 – 13 от Устава на Организацията.

гр./с.

Дата:.....

С уважение:.....