

přihláška do spolku

Já, níže podepsaný/á

Titul

Jméno a příjmení

Datum narození

Adresa

PSČ

Prosím, označte pro Vás platný údaj

a Pacient, pacientka s diagnózou CML / CLL / AML aj.:

.....

b rodinný příslušník, partner či jiná osoba pečující o pacienta s diagnózou CML / CLL / AML aj.:

.....

Přihlašuji se k členství ve spolku Diagnóza leukemie, z.s. IČ: 27021211

V dne podpis

Laskavě zašlete přihlášku e-mailem na adresu janapel@centrum.cz nebo poštou na adresu sídla sdružení:

Diagnóza leukemie, z.s.

Jahodová 2708/115

106 00 Praha 10

Potvrzení Vaší přihlášky obdržíte obratem.