В правление ОЮЛ «Казахстанская Национальная

Ассоциация неврологов «Neuroscience»

**Заявление**

Прошу принять меня **ФИО (дата рождения, специальность место работы)** в члены Ассоциации.

С Уставом и Положением о порядке приема в члены Ассоциации, целями и задачами Ассоциации « ОЮЛ «Казахстанская Национальная Ассоциация неврологов «Neuroscience» ознакомлен (а).

Обязуюсь соблюдать Устав и Положение о порядке приема в члены Ассоциации, обязуюсь участвовать в деятельности Ассоциации, выполнять решения руководящих органов ОЮЛ «Казахстанская Национальная Ассоциация неврологов «Neuroscience».

Даю письменное согласие на обработку персональных данных.

ФИО подпись

Дата