

Ime i prezime, specijalnost: _____

Adresa stanovanja: _____

Kontakt telefon: _____

Vaš e-mail: _____

Ustanova gde radite: _____

Adresa ustanove gde radite: _____

Godišnja članarina: 1000 din.

Članarinu uplatite na račun:

SRPSKO UDRUŽENJE ZA LEČENJE RANA

Račun broj: 265163031000415857

Raiffeisen BANK

Popunjeni obrazac sa potvrdom o izvršenoj uplati (kopija uplatnice) pošaljite na adresu:

Jadranka Vlahović (učlanjenje)
Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje
H. Milana Tepića 1
11 000 Beograd
Srbija

Tel.: 011- 3601 610 / 3610 611

Fax: 011- 3601 711