

АССОЦИАЦИЯ «НАЦИОНАЛЬНОЕ СОМНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО»

г. Москва, ул. Мясницкая, д. 42, строение 3, помещение III, комната 8 тел./факс 8-963-695-19-64, e-mail: <http://www.sleep.ru>

АНКЕТА

Действительного члена Ассоциации «Национальное сомнологическое общество»

Фамилия _____
Имя _____ Отчество _____
Дата рождения _____ г.
Паспорт серия _____ № _____ Дата выдачи _____
Кем выдан _____
Образование _____

Место для
фотографии

Имею
Диплом доктора медицинских или биологических наук № _____ и/или
№ _____ и/или
№ _____ и/или
№ _____ и/или
№ _____ и/или
№ _____ и/или
№ _____ и/или

Сведения о последнем месте работы

1.	Полное наименование организации	
2.	Краткое наименование организации	
3.	ИНН	
4.	Почтовый адрес (с индексом) организации	
5.	Ваша должность	
6.	Электронный адрес организации	
7.	Телефон организации	

Адрес постоянной регистрации по месту жительства _____ индекс _____ республика, край, область

_____ город _____ район, поселок, улица, дом, квартира

Адрес фактического места жительства _____ индекс _____ республика, край, область

_____ город _____ район, поселок, улица, дом, квартира

Телефон контактный _____ код _____ факс _____ код _____ номер _____

Телефон домашний _____ код _____ номер _____ e-mail _____

Дата заполнения анкеты _____ Личная подпись _____

Документ об оплате вступительного взноса Действительного члена Ассоциации «НСО» (заполняется секретарем Правления «НСО»):

№ платежного документа _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.
сумма _____ платательщик _____