

### **Deklaracja członkowska**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Towarzystwa Neuroendokrynologii

Nazwisko i imię .....

Adres prywatny.....

Telefon prywatny.....

Stopień lub tytuł naukowy.....

Specjalność naukowa.....

Stanowisko.....

Miejsce pracy:

nazwa.....

.....

adres.....

telefon..... fax.....

e-mail.....

.....

**Podpis**

Rekomendacja 2 członków rzeczywistych:

1. ....

Imię i nazwisko

.....

**Podpis**

2. ....

Imię i nazwisko

.....

**Podpis**

Przyjęto na posiedzeniu Zarządu w dniu.....