

ASOCIATIA VETERINARĂ ECVINĂ DIN ROMÂNIA



FORMULAR DE ÎNSCRIERE

NUME: \_\_\_\_\_ PRENUME: \_\_\_\_\_

TITLU: \_\_\_\_\_ (DVM, VMD, PhD, MVSc, Cand.Vet. Med., etc)

COD COLEGIU: \_\_\_\_\_ (în cazul Membrilor Activi)

B.I. SERIA: \_\_\_\_\_ NR: \_\_\_\_\_ CNP: \_\_\_\_\_

ELIB. DE: \_\_\_\_\_ ADRESA (din buletin): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TELEFON MOBIL: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

LOC DE MUNCĂ: \_\_\_\_\_

TIP CABINET/ARIE OCUPA IONALĂ: Urgențe, Cabinet Privat, Specialitate,  
Universitate, Industrial, Didactic, Cercetare, Altele (a se bifa tot ce se aplică)

*Doresc să mă înscriu ca următorul tip de membru, iar dacă sunt acceptat, îmi însușesc pe deplin statutul Asociației, pe care l-am citit.*

**Membru Activ** (*medici veterinari activi*)

**Membru Asociat** (*persoane, altele decât medicii veterinari, interesate de obiectivele și activitățile asociației*)

**Membru Student** (*studenți la specializarea medicină veterinară la o Facultate de Medicină Veterinară*)

**Membru Pensionar** (*orice medic veterinar care este în incapacitatea de a munci prin dizabilitate, boală sau vârstă înaintată*)

**PLATA SE VA FACE PRIN:**

**Transfer bancar în contul Asociației** (*se va atașa dovada plății*)

**Plată directă la trezorerier/secretar**

**Observații:**

---

---

---

---

**Semnătură Membru:**

\_\_\_\_\_

**Președinte: Dr. Iancu Morar**

\_\_\_\_\_

**Secretar: Dr. Alexandra Păvăloiu**

\_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_