

**ОДНА АНКЕТА
НА ОДНУ ОСОБУ**

АНКЕТА-ЗАЯВА

набуття членства в Українській медичній спілці

Якщо ви вже існуючий член, і хочете змінити пакет чи інші умови, просимо повторно заповнити цю анкету

1. Обраний вид членства (поставте позначку проти обраного рівня)

Рівень	Обсяг юридичної допомоги	Розмір членського внеску*
Простий	Консультативна допомога тільки на випадок притягнення до кримінальної відповідальності	<input type="checkbox"/> 50 грн. на рік, сплачується одним платежем -----або-----
		<input type="checkbox"/> безкоштовно за умови реєстрації в системі www.intermedicus.net
Базовий	Розширена консультативна допомога із усіх питань, пов'язаних із медичною практикою учасника (за виключенням трудових конфліктів)	<input type="checkbox"/> 200 грн. на рік, сплачується одним платежем -----або-----
		<input type="checkbox"/> 120 грн. за умови реєстрації в системі www.intermedicus.net
Стандартний	Додатково до Базового пакету додається покриття 50% витрат на послуги адвоката	<input type="checkbox"/> Категорія А: 54 грн./міс. чи 162 грн./квартал (при оплаті одразу за рік 590 — грн.) -----або-----
		<input type="checkbox"/> Категорія В: 21 грн./міс. чи 63 грн./квартал або 252 грн./рік
Повний	Додатково до Базового пакету додається покриття 90% витрат на послуги адвоката	<input type="checkbox"/> Категорія А: 85 грн./міс. чи 255 грн./квартал (при оплаті одразу за рік 900 — грн.) -----або-----
		<input type="checkbox"/> Категорія В: 35 грн./міс. чи 105 грн./квартал або 420 грн./рік

*Категорія А: усі хірургічні спеціальності — акушери-гінекологи, хірурги, ортопеди, офтальмологи, й інші спеціальності, що можуть здійснювати оперативні втручання, а також операційні сестри.

Категорія В: інші спеціальності

2. Зазначте, якщо ви маєте право на знижку

- Я маю право на знижку як передплатник журналу Жіночий Лікар
- Я маю право на знижку як працівник закладу, що має статус колективного члена
- Я поки тільки планую отримати як працівник закладу, що має статус колективного члена

3. Хочу сплачувати: помісячно поквартально за рік за графіком для колективних членів

4. Прізвище, ім'я, по-батькові _____

5. Дата та рік народження _____

6. Місце роботи _____

7. Спеціальність _____

8. Посада _____

9. Мобільний телефон _____

10. E-mail _____

11. Адреса для листування _____

Дата _____

Підпис _____

**МОЖНА КОПІЮВАТИ
І ПРОПОНУВАТИ КОЛЕГАМ**