

Składka członkowska PTO na rok 2010

lekarze – 200,00 PLN; lekarze emeryci, lekarze renciści – 100,00 PLN

(„Klinika Oczna” jest dostępna w ramach składki członkowskiej i będzie wysyłana na adres podany na przelewie bankowym)

dowód/pokwitowanie

**Polskie
Towarzystwo
Okulistyczne**

nr rachunku odbiorcy

16 1160 2202 0000 0000 5515 6656

kwota

imię, nazwisko i adres wpłacającego

Oddział PTO:

tytułem

Składka członkowska PTO na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych PTO, przetwarzanie ich w celach marketingowych.



podpis

opłata

* niepotrzebne skreślić

dowód/pokwitowanie

**Polskie
Towarzystwo
Okulistyczne**

nr rachunku odbiorcy

16 1160 2202 0000 0000 5515 6656

kwota

imię, nazwisko i adres wpłacającego

Oddział PTO:

tytułem

Składka członkowska PTO na rok 2010

Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych zawartych na niniejszym blankiecie do bazy danych PTO, przetwarzanie ich w celach marketingowych.



podpis

opłata

* niepotrzebne skreślić

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy		POLSKIE TOWARZYSTWO	
nazwa odbiorcy cd.		OKULISTYCZNE WARSZAWA	
I.k.	nr rachunku odbiorcy	1 6 1 1 6 0 2 2 0 2 0 0 0 0 0 0 0 0 5 5 1 5 6 6 5 6	
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)		W P	PLN
nazw zleceniodawcy		PESEL	
nazw zleceniodawcy cd.		SKŁADKA CZŁONKOWSKA PTO	
tytułem		NA ROK 2010	
tytułem cd.			
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		Oplata:	

odcinek dla banku odbiorcy

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy		POLSKIE TOWARZYSTWO	
nazwa odbiorcy cd.		OKULISTYCZNE WARSZAWA	
I.k.	nr rachunku odbiorcy	1 6 1 1 6 0 2 2 0 2 0 0 0 0 0 0 0 0 5 5 1 5 6 6 5 6	
nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)		W P	PLN
nazw zleceniodawcy		PESEL	
nazw zleceniodawcy cd.		SKŁADKA CZŁONKOWSKA PTO	
tytułem		NA ROK 2010	
tytułem cd.			
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy		Oplata:	

odcinek dla banku odbiorcy

Prosimy o wypełnianie kuponu drukowanymi literami, każda w osobnej kratce.