

# Składka członkowska PTO na rok 2012

## 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 2012**

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



podpis

opłata

\* niepotrzebne skreślić

nazwa odbiorcy	
P O L S K I E T O W A R Z Y S T W O	
nazwa odbiorcy cd.	
O K U L I S T Y C Z N E W A R S Z A W A	
l.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 (wplata)	
W P P L N	
nazw zleceniodawcy	
nazw zleceniodawcy cd.	
P E S E L	
tytułem	
S K Ł A D K A C Z Ł O N K O W S K A P T O	
tytułem cd.	
N A R O K 2 0 1 2	
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy	
Oplata:	

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

odcinek dla banku odbiorcy

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 2012**

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



podpis

opłata

\* niepotrzebne skreślić

nazwa odbiorcy	
P O L S K I E T O W A R Z Y S T W O	
nazwa odbiorcy cd.	
O K U L I S T Y C Z N E W A R S Z A W A	
l.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 (wplata)	
W P P L N	
nazw zleceniodawcy	
nazw zleceniodawcy cd.	
P E S E L	
tytułem	
S K Ł A D K A C Z Ł O N K O W S K A P T O	
tytułem cd.	
N A R O K 2 0 1 2	
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy	
Oplata:	

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

odcinek dla banku odbiorcy

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