



Hrvatsko društvo za perinatalnu medicinu
Hrvatski liječnički zbor
Adresa: Šubićeva ulica 9, 10 000 Zagreb, Hrvatska
e-mail: info@hdpm.hr
www.hdpm.hr

Pristupnica za učlanjenje u Hrvatsko društvo za perinatalnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora

Ispunjenjem ove pristupnice prihvaćate uvjete članstva Hrvatskog društva za perinatalnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora, uz napomenu da je za punopravno članstvo potrebno uplatiti iznos od 100 kn na IBAN: HR 7423600001101214818 poziv na broj 268-33, (Svrha: Ime i prezime, članarina HDPM HLZ za godinu – *navesti godinu*); adresa: HDPM-HLZ, Šubićeva ulica 9, 10000 Zagreb, HR.

Ime i prezime*:

Adresa (ustanove u kojoj radite ili privatna)*:

Zanimanje:

Zvanje:

Specijalnost:

Email*:

Kontakt telefon / mobitel:

*obavezna polja

Molimo pristupnicu ispuniti čitko, po mogućnosti velikim slovima.

Datum:

Potpis:

Ispunjenu pristupnicu, potpisanu i skeniranu molimo poslati na info@hdpm.hr.