



**«НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК»
(НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ)**

125047, Москва, площадь Тверская застава, д.3, офис 301

Президенту Ассоциации
В.В.Егорову от

«Принять в члены»

.....

/В.В.Егоров/

«» 20..... года

«Утверждено»

Решение Президиума Ассоциации

«» 20..... года №

Номер в Реестре:

..... ВМО/СМО/ФО/ПО/ДО

служебная часть заявления (заполняется сотрудником ассоциации)

_____,
проживающей (го) по адресу:
индекс _____

тел.дом.: _____
тел.моб.: _____
e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Национальной профессиональной ассоциации специалистов народной медицины и оздоровительных практик (сокращенное наименование: «Национальная ассоциация народной медицины», далее НПА СНМ).

С Уставом НПА СНМ, размещенном на официальном сайте Ассоциации/в офисе Ассоциации ознакомлен; обязуюсь выполнять требования Устава и решения органов управления Ассоциации.

Проинформирован, что использование медицинской деятельности, медицинских методов и медицинской терминологии в народной и оздоровительной практике не допустимо.

Предупрежден, что могу быть исключен из членов Ассоциации в случаях:

- совершения действий, порочащих деловую репутацию Ассоциации,
- совершения действий, повлекших причинение Ассоциации убытков, установленных решением Суда,
- неоплаты членских или иных взносов, предусмотренных к обязательному внесению,
- невыполнение решений, принятых органами управления Ассоциацией в пределах их компетенции,
- несогласованное использование эмблемы Ассоциации.

Дата « ____ » _____ 201_

Подпись _____