ההסתדרות הרפואית בישראל
ISRAEL MEDICAL ASSOCIATION

דמי חבר לשנת 2018 + חובות

לכבוד

האיגוד הישראלי לכירורגית לב וחזה

באמצעות מחלקת שירות וקשרי פנים - ההסתדרות הרפואית בישראל
רח' ז'בוטינסקי 35, בנין תאומים 2, רמת גן 52136 בטל' 03-6100444 בפקס : 03-6121610

אני החתום מטה,

פרופ' / דר' / אחר _____ ת.ז. _____

מען אישי (בית) _____

טלפון בבית _____ נייד _____

טלפון בעבודה _____ פקס עבודה _____

E-mail _____

מבקש/ת לשלם דמי חבר בחברה כמסומן בטבלה :

שנת תשלום	מומחה (מומחיות בכירורגיה בית החזה במסלול לב-חזה)	מתמחה (כירורגיה של בית החזה)	חבר שלא מן המניין	נלווים (שאינם רופאים)	נשים מגיל 62 וגברים מגיל 67, ובתנאי שהיו חברים ושילמו במשך שנתיים
2016	₪100	100 ₪	100 ₪	100 ₪	פטור
2017	₪100	100 ₪	100 ₪	100 ₪	פטור
2018	250 ₪	150 ₪	100 ₪	100 ₪	פטור

❑ באמצעות כרטיס האשראי של חברת _____ שמספרו

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

בתוקף עד ☐☐ / ☐☐ **לא ניתן לשלם בכרטיס דיינרס**

❑ באמצעות ההמחאה המצורפת **לפקודת האיגוד הישראלי לכירורגית לב וחזה**

לא ניתן לשלם במזומן!!!

חתימה : _____ תאריך : _____

לתשלום דמי חבר בכרטיס אשראי, נא להתקשר לטלפון: 03-6100441/444 בשעות העבודה
ניתן להחזיר את טופס התשלום עם מספר כרטיס אשראי לפקס: 03-6121610