



Malmgatan 30
00100 Helsingfors
tel: 010 311 1920

Undertecknad ansöker härmed om ordinarie medlemskap i Odontologiska Samfundet i Finland r.f. och lovar att följa Samfundets stadgar och beslut.

Medlemsavgift: 100 euro/Helsingforsregionen (Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla, Kyrkslätt, Sibbo); 50 euro/landsorten; 25 euro/utomlands; juniorer gratis.

_____ den ____/____/____

underskrift

Släktnamn (textat) _____

Tidigare släktnamn _____

Förnamn _____

Födelseid _____

Adress _____

E-postadress _____

Telefon mobil: _____ tjänst: _____

Avlagt odont.kand. examen år _____ odont.lic. _____

Studerat, var _____

Övriga examina _____

Verksam som _____