



Fredriksgatan 30 A 5
00120 Helsingfors
tel: 050 350 33 89

Undertecknad ansöker härmed om juniormedlemskap i Odontologiska Samfundet i Finland r.f. och lovar att följa Samfundets stadgar och beslut. **Jag förbinder mig samtidigt att meddela Odontologiska Samfundet i Finland r.f. ifall jag avbryter mina studier eller efter avslutade studier inte erhåller legitimation i Finland.**

Juniormedlemmar blir ordinarie medlemmar efter erhållen legitimation och ombeds meddela om legitimationen och om nya kontaktuppgifter. Nuvarande medlemsavgift: 80 euro/Helsingforsregionen (Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla, Kyrkslätt, Sibbo); 40 euro/landsorten; 20 euro/utomlands; **juniorer gratis.**

Släktnamn (textat) _____

Förnamn _____

Födelseid _____

Adress _____

E-postadress 1 _____

E-postadress 2 (om 1 är en universitetsadress): _____

Telefon mobil: _____

Studieort _____ Inlett studierna år _____

Övriga uppgifter _____
t.ex. tidigare studier

Varför önskar du bli medlem _____

Genom att upplåta mina uppgifter till Odontologiska Samfundet i Finland r.f. godkänner jag att de överförs till medlemsregistret och används enligt gängse praxis. Jag har också erhållit föreningens registerbeskrivning.

_____ den ____/____/____

Godkänt medlemskap / _____