***Заявление о вступлении в***

***Ассоциацию реабилитологов Крыма и г. Севастополь***

 Президенту ***Ассоциации реабилитологов***

***Крыма и г.Севастополь***

Османову Э.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. (полностью)

**Заявление**

Прошу принять меня в члены ***Ассоциации реабилитологов Крыма и г.Севастополь*** в качестве партнера организации. С правами и обязанностями ознакомлен.

Устав и цели деятельности организации признаю.

Ф И О

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

число, месяц, год