*obchodní firma/spolek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*identifikační číslo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Gastroenterologická asociace České republiky, z. s.**

FN Motol

Interní klinika

V Úvalu 84

150 06 Praha 5

**k rukám Doc. MUDr. Radana Keila, Ph.D., prezidenta**

 V Praze dne \_\_\_\_\_\_\_ 2015

**Přihláška ke členství v Gastroenterologické asociaci České republiky, z.s.**

Vážený pane prezidente, Vážené prezidium,

podávám tímto jménem ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ přihlášku ke členství v Gastroenterologické asociaci České republiky a žádám příslušný orgán o její posouzení a rozhodnutí o přijetí.

Současně prohlašuji, že souhlasím se stanovami asociace, jak jsou tyto uveřejněny na internetových stránkách Gastroenterologické asociace České republiky.

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

 Podpis statutárního zástupce