Анкета

кандидата в члены

Союза «Медицинские Ресурсы»

Дата заполнения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О КАНДИДАТЕ | |
| ФИО |  |
| Дата рождения: |  |
| Дополнительные сведения: |  |
| Наименовании организации, учредителем (соучредителем) которой является кандидат |  |
| Дата регистрации |  |
| Юридический адрес: |  |
| Фактический адрес: |  |
| Телефон, Факс |  |
| E-mail, сайт |  |
| ИНФОРМАЦИЯ О РУКОВОДИТЕЛЕ | |
| Должность руководителя: |  |
| Ф.И.О. руководителя |  |
| ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ | |
| торговля |  |
| производство |  |
|  |  |
| ВИД ПРОИЗВОДИМОГО ИЗДЕЛИЯ | |
|  |  |
|  |  |
| ВЫСТАВОЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ | |
| Должность ответственного лица |  |
| Ф.И.О. |  |
| Телефон, Факс |  |
| E-mail |  |
| С КАКИМИ ПРОБЛЕМАМИ, ТРУДНОСТЯМИ ВЫ СТАЛКИВАЕТЕСЬ В СВОЕЙ РАБОТЕ | |
|  | |
| ВАШИ ПОЖЕЛАНИЯ ПО РАБОТЕ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ с СОЮЗОМ «МЕДРЕСУРС» | |
|  | |

Дата заполнения анкеты «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись)