



# SOCIETATEA ROMÂNĂ DE SEXOLOGIE CLINICĂ ȘI PROCREERE UMANĂ

Sediu Central: Str. Washington Nr.9, Sector 1 –București, România

E-mail : office@srscpu.ro, Telefon: 0723 151 804

Președinte Prof.As.Dr.Nițescu Vasile

## FORMULAR DE ÎNREGISTRARE MEMBRU SRSCPU

2018

NUME.....PRENUME.....CNP \_ \_ \_ \_ \_

TITLU PROFESIONAL:  Medic Primar,  Medic Specialist,  Medic Rezident,  Student,  Altă categorie

TITLU ȘTIINȚIFIC:  Academician ,  Profesor,  Conferențiar,  Șef Lucrări,  Asistent Univ.,  Preparator Univ.

UNITATEA MEDICALĂ/ACADEMICĂ.....

### ADRESA DE CORESPONDENȚĂ:

ORAȘ.....JUDEȚ/SECTOR.....

STRADA.....NR....., BL.....SC.....AP.....COD POȘTAL.....

TELEFON/FAX/E-MAIL.....MOBIL.....

Categorie Înregistrare	Cost taxă	Încadrare categorie
Medici rezidenți, asistenți medicali	100Ron/an	
Medici primari/specialiști;*altă categorie	200Ron/an	

\*Altă categorie: avocați,criminaliști,magistrați, medici pensionari în activitate,psihologi.....

Plata se va face către „SOCIETATEA ROMÂNĂ DE SEXOLOGIE CLINICĂ ȘI PROCREERE UMANĂ la Banca BCR, **CONT IBAN RO77RNCB 0072158488840001** , COD FISCAL39000715 ,cu mențiunea „TAXĂ MEMBRU SRSCPU”.

Formularul de înregistrare, dovada achitării taxei de membru și copia după BI/CI vor fi scanate și trimise prin E-MAIL ,la [office@srscpu.ro](mailto:office@srscpu.ro) sau prin POȘTĂ la „SOCIETATEA ROMÂNĂ DE SEXOLOGIE CLINICĂ ȘI PROCREERE UMANĂ”-Str. Washington Nr.9, Sector 1 ,București, Cod Poștal 011792.

Absența unuia dintre cele trei documente atrage după sine imposibilitatea înregistrării.

Semnătură: \_ \_ \_ \_ \_

Parafă:

Data: \_ \_ / \_ \_ / 20 \_ \_