

Załącznik do uchwały nr 186/2018/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w sprawie kolportażu Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w formie elektronicznej z dnia 15.12.2018 r.

## Oświadczenie

dotyczące elektronicznego kolportażu

**Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

Proszę o zmianę sposobu kolportażu Biuletynu Informacyjnego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z przesyłanej wersji papierowej drogą pocztową na wersję elektroniczną przesyłaną drogę mailową na poniżej wskazany adres.

Imię: .....

Nazwisko: .....

Numer prawa wykonywania zawodu

--	--	--	--	--	--	--

Adres e-mail: .....

.....

Data

.....

pieczętka czytelny podpis

*\*prosimy o wypełnienie drukowanymi literami*