Přihláška k členství pro pacientské organizace

 Ligy proti rakovině Praha z.s.

|  |  |
| --- | --- |
| **název organizace**  **IČO**  **DATUM ZALOŽENÍ**  **počet členů** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Přesná A úplná adresa** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Odpovědný Pracovník** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **telefon**  **MOBILNÍ TELEFON e-mail**  **webové stránky kontaktní den** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bankovní spojení**  **Číslo účtu** |  |

|  |
| --- |
| **Prohlášení odpovědného pracovníka**  Potvrzuji, že uvedené bankovní spojení lze použít pro převod příspěvku z výtěžku sbírky. Pokud dojde ke změně čísla účtu nebo jiného výše uvedeného údaje, oznámím neprodleně tuto skutečnost p. Birkové, telefon 224 919 732, nebo na e-mail [birkova@lpr.cz](mailto:birkova@lpr.cz).  **Jsem si vědom, že změna nebo chyba v čísle účtu může znemožnit převod finančních prostředků, které budou následně použity na jiný účel.** |

**Dotazník, prosíme, vraťte na adresu :**

Liga proti rakovině Praha, z.s., p. Birková, Generála Janouška 902/17, 198 00 Praha 9,

tel: 224 919 732, e-mail: [birkova@lpr.cz](mailto:birkova@lpr.cz).

……………………………………… ……………………………………………

datum jméno a podpis odpovědného pracovníka