***Президенту***

***Некоммерческого партнерства***

***«Профессиональное общество гигиенистов стоматологических»***

***Соболевой Ирине Владимировне***

***От*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

**Заявление**

**О продлении членства в Некоммерческом партнерстве**

**«Профессиональное общество гигиенистов стоматологических»**

Ознакомившись с Уставом Некоммерческого партнерства «Профессиональное общество гигиенистов стоматологических», разделяя его цели и задачи, я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (серия, номер)*

выдан *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Дата выдачи; орган, выдавший паспорт)*

зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу продлить мое членство в Некоммерческом партнерстве «Профессиональное общество гигиенистов стоматологических» в текущем \_\_\_\_\_году в категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь выполнять требования Устава, Положения о членстве в Некоммерческом партнерстве «Профессиональное общество гигиенистов стоматологических» и других документов НП «Профессиональное общество гигиенистов стоматологических».

К настоящему заявлению прилагаю документы об оплате членского ежегодного взноса и документы об образовании в соответствии с Перечнем.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ год

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*(Подпись) (Ф.И.О.)*