**На фирменной бланке организации**

**Председателю правления Мордовской**

**республиканской общественной организации**

**«Ассоциация врачей Мордовии» (АВМ)**

**Пинямаскину А.Н.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                                                 (Юридический адрес)

                                                                                                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                                           (должность)

***З А Я В Л Е Н И Е***

Прошу принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в члены Мордовской республиканской общественной организации «Ассоциация врачей Мордовии» (АВМ). С Уставом Мордовской республиканской общественной организации «Ассоциация врачей Мордовии» (АВМ) знаком и полностью его одобряю.

***Подпись*** «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.