

dot. lekarza

Lekarz :

Rzeszów

.....

zam. :

.....

Okręgowa Rada Lekarska

w Rzeszowie

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z opłacania składki członkowskiej
od.....do

W tym okresie nie będę osiągał(a) żadnego przychodu.

W załączeniu oświadczenie o nie osiągnięciu przychodu .