

# TAGSÁGI JOGVISZONY FENNTARTÓ NYILATKOZAT<sup>1</sup>

Magyar Orvosi Kamara

Országos Elnöksége részére

Alulírott

név: .....

nyilvántartási szám (pecsétszám): .....,

mint a Magyar Orvosi Kamara tagja az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény 32. § (1) bekezdésében foglaltak szerint

**n y i l a t k o z o m,**

hogy kamarai tagsági jogviszonyomat – megszakítás nélkül – fenn kívánom tartani.

Kelt.: .....

.....  
aláírás

---

<sup>1</sup> A nyilatkozat visszaküldhető:

- postán a 1390 Budapest 62., Pf. 175. levelezési címre
- e-mailen szkennelve a maradok@mok.hu címre
- személyesen: 1068 Budapest, Szondi utca 100.