



Председателю Совета
Межрегиональной общественной организации
«Врачебная палата Южного федерального округа»

ФИО:

Дата рождения:

Адрес:

Контактный телефон:

Место работы:

Профессия/должность:

Специализация, учеба:

Категория, ученая степень:

Наличие сертификата:

Правительственные награды:

Заявление.

Прошу принять меня в члены Межрегиональной общественной организации «Врачебная палата Южного федерального округа», с Уставом организации ознакомлен.

Дата: _____ 200_ года

Подпись _____

Протокол № _____ от «__» _____ 200_ г.

Ответственный секретарь
МОО «ВП ЮФО»

Подпись _____

Преимущества членства во Врачебной Палате:

1. Защита прав и законных интересов членов ВП в различных органах государственной власти, организациях самоуправления и общественных организациях и юридическое сопровождение в судебных органах.
2. Посреднические и консультативные услуги в налаживании связей с общественными организациями, органами законодательной и исполнительной власти, зарубежными международными организациями.
3. Льготное страхование профессиональной ответственности для членов ВП.
4. Правовая защита личной и коллективной интеллектуальной собственности.
5. Содействие в совершенствовании последиplomного образования по индивидуальным программам в России и за рубежом.
6. Юридические консультации, разрешение врачебных споров на досудебном этапе.
7. Содействие в поиске вакансий для устройства на работу.
8. Сопровождение в оформлении пенсий, инвалидности.
9. Оздоровительное санаторно-курортное лечение на льготных условиях.
10. Предлицензионная подготовка пакета документов.
11. Проведение независимой медицинской экспертизы.

Прейскурант взносов для членов Врачебной Палаты:

- Вступление в члены ВП ЮФО - 720 руб.
- Ежемесячные взносы – 62 руб. 50 коп.

Перечень необходимых документов для вступления во Врачебную Палату:

- 2 фотографии;
- Ксерокопия паспорта
- Документы об образовании, повышении квалификации, категории и т.д.