



Ελληνική Εταιρεία για την Ίνωση Κυστική νόσο

Πανελλήνιος Σύλλογος Κυστικής Ίνωσης

Καπνικαρέας 19Α, Αθήνα, Τ.Κ. 10556, info@cysticfibrosis.gr

Τηλ.: 6944255853

www.cysticfibrosis.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Π Ρ Ο Σ

*ΟΝΟΜΑ _____

ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

*ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΝΩΔΗ ΚΥΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟ

*ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ) _____

Παρακαλώ να με δεχθείτε ως

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____

μέλος στην Ε.Ε.Ι.Κ.

ΤΗΛ. ΓΡΑΦΕΙΟΥ _____

*ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ _____

*ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ. _____

____/____/20____

*E-MAIL _____

Ο/Η Αιτών/ούσα

*Είμαι:

Ασθενής με Κυστική Ίνωση
Έτος γεννήσεως _____
Νοσοκομείο παρακολούθησης _____

(Υπογραφή)

Γονέας ασθενούς με Κυστική Ίνωση
Όνοματεπώνυμο ασθενούς _____
Ημερομηνία γεννήσεως ασθενούς _____
Νοσοκομείο παρακολούθησης ασθενούς _____

Φίλος/ Συγγενής ασθενούς με Κυστική Ίνωση
Όνοματεπώνυμο ασθενούς _____
Ημερομηνία γεννήσεως ασθενούς _____
Νοσοκομείο παρακολούθησης ασθενούς _____

Άλλο:

*Συναινώ στη χρήση των στοιχείων επικοινωνίας μου (email, διεύθυνση, τηλ επικοινωνίας) για την αποστολή ενημερωτικών newsletter και προσκλήσεων από την ΕΕΙΚ αναφορικά με ενέργειες, δράσεις, εκδηλώσεις και έρευνες που διεξάγονται από την ΕΕΙΚ καθώς και άλλες χρήσιμες πληροφορίες αναφορικά με την Κυστική Ίνωση.

(* Υποχρεωτική συμπλήρωση/ Συμπληρώστε με Χ)