



БЪЛГАРСКИ СЪЮЗ
НА ЛЕКАРСКИТЕ
АСИСТЕНТИ И
ФЕЛДШЕРИТЕ

„Bulgarian association of the physician assistants and feldshers”- (BAPAF).

РК на БСЛАФ гр.....Адрес:.....Тел:..... Имейл:.....

Изх. №дата:.....

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА ВПИСВАНЕ

Управителният съвет на БСЛАФ гр.....издава
настоящото удостоверение за вписване на:

--

(име, презиме, фамилия)

ЕГН/ЛНЧ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Гражданство :

--

Месторождение: гр./с.

--

Община:

--

Адрес :

по местоживеене: гр./с.

--

код

--	--	--	--

Област

--

ул./бул.

--

№

--

П.К.

--

Дом.
тел.

--

Моби
лен

--

E-mail

--

Адрес

по месторабота: гр./с.

--

код

--	--	--	--

Област

--

ул./бул.

--

№

--

П.К.

--

тел. факс E-mail

диплома № от
издадена от

диплома № от
издадена от

диплома за
придобита
специалност № от
издадена от

диплома за
придобита
специалност № от
издадена от

Удостоверение за
квалификация № от
издадена от
(ненужното се зачертава)

придобита научна
степен № на
документ от
издадена от

**В уверение на това, че е вписан(а) в регистъра на БСЛАФ, под УНИКАЛЕН
ИНДИФИКАЦИОНЕНЕ НОМЕР - УИН :**

ПРЕДСЕДАТЕЛ:.....

НА УС НА РК НА БСЛАФ -гр.....

**(трите имена)
(печат) (подпис)**

* Настоящото удостоверение се издава еднократно на основание Правилника за водене на регионалните и национални регистри за извършено вписване в регистъра на БСЛАФ и не удостоверява актуалност на членството в БСЛАФ, по смисъла на Устава на БСЛАФ .