ASOCIATIA CHIRURGILOR PLASTICIENI DIN ROMANIA

ASOCIATIA CHIRURGILOR PLASTICIENI DIN ROMANIA

FORMULAR INSCRIERE

MEMBRU NOU 2026

Date personale de contact :

NUME ..... PRENUME .....DATA NASTERII .....

TELEFON .....E-MAIL. .....

INSTITUTIA MEDICALA 1 ....

FUNCTIA ADMINISTRATIVA ....

ADRESA ....

TEL. .....EMAIL. .... www ....

INSTITUTIA MEDICALA 2 ....

FUNCTIA ADMINISTRATIVA ....

ADRESA ....

TEL. .....EMAIL. ....www ....

Gradul Dvs. Profesional, Stiintific si Didactic *(marcati doar gradul actual):*

Medic rezident din anul .....**Medic Specialist** din anul .....**Medic primar** din anul ....

Doctor in stiinte Medicale din anul .....

Asistent Universitar din anul .....
Conferentiar Universitar din anul .....

Sef de Lucrari din anul .....
Profesor Universitar din anul .....

Achit cotizatia de [1]:

Medic primar: 150 Euro ☐ Medic Specialist: 150 Euro ☐ Medic rezident: 50 Euro ☐

Suma va fi achitata in RON la cursul BNR din data platii **Suma totala RON** : .....[2]

Confirmarea statutului de Membru Activ pe anul 2026 se va face dupa aprobarea candidaturii in Consiliul Director al ACPR si votarea in cadrul urmatoarei Adunari Generale a ACPR. Pana in momentul votului din Adunarea Generala aveti statutul de candidat.
N.B.: In cazul in care ati fost membru in trecut nu mai este necesar votul in Adunarea Generala.

[1]Reducere 10% pentru plata inainte de 31.03.2026; reducere de inca 5 EUR pentru plata prin banca pana la 31.03.2026

[2]Cotizatia va fi depusa in contul "Asociatia Chirurgilor Plasticieni din Romania" Cod IBAN Lei: ***RO75BTRL06501205A49121XX****, deschis la Banca Transilvania, CIF : 16587433.*

Detaliile platii vor fi: "COTIZATIE ACPR 2026 / PRIMAR, SPECIALIST SAU REZIDENT (dupa caz) / NUME PRENUME ».

In cazul platii prin banca si al completarii conform instructiunilor de mai sus a detaliilor acesteia nu mai este necesara transmiterea copiei chitantei sau a OP.

ASOCIATIA CHIRURGILOR
PLASTICIENI DIN ROMANIA

ASOCIATIA CHIRURGILOR PLASTICIENI DIN ROMANIA

Sunt de acord sa respect Statutul Asociatiei Chirurgilor Plasticieni din Romania si Codul Deontologic al Colegiului Medicilor din Romania; inteleg si sunt de acord ca a fi membru al Asociatiei Chirurgilor Plasticieni din Romania este un privilegiu si nu un drept si de aceea, in calitate de candidat, am responsabilitatea de a furniza ACPR informatii corecte pentru evaluarea mea in vederea acordarii titlului de membru.

Semnatura si parafa *:* ***Data:***