

\*\*\*\*\*  
**ASOCIAȚIA DE PSIHIATRIE SOCIALĂ DIN  
ROMÂNIA**  
\*\*\*\*\*

**CERERE DE ADEZIUNE**

Domnule Președinte, vă rog să luați în considerare solicitarea de înscriere ca membru al APSR, în conformitate cu datele personale prezentate mai jos.  
(numele și prenumele cu majuscule)

**NUME** .....

**PRENUME** .....

**Data nașterii**..... **locul nașterii**.....

**ADRESA DE CONTACT**

STRADA.....NR..... BLOC.... SC....AP...  
LOCALITATEA..... JUDETUL.....  
SECTOR..... COD POSTAL.....Telefon.....

**ADRESA DE LA LOCUL DE MUNCA**

INSTITUTIA (FIRMA, ETC.).....  
STRADA.....NR..... BLOC.... SC....AP...  
LOCALITATEA..... JUDETUL.....  
SECTOR..... COD POSTAL.....Telefon.....

**Adresa email**.....

**Note:**

- Vă rugăm să marcați X în dreptul adresei pe care o preferați pentru corespondența cu APSR)
- Va rugăm să comunicați schimbările survenite în adresa de contact sau în adresa email.

Anexez curriculum vitae ce conține date despre pregătirea profesională, domenii de competență, asociații profesionale din care fac parte, publicații

Îmi asum responsabilitatea pentru corectitudinea datelor din prezenta cerere și mă angajez să respect prevederile Statutului Asociației de Psihiatrie Socială din România.

Data.....

Semnătura