**TAGSÁGI JOGVISZONY FENNTARTÓ NYILATKOZAT[[1]](#footnote-2)  
Magyar Orvosi Kamara**

**Országos Elnöksége részére**

Alulírott

név: …………………………………………………………………………………….

nyilvántartási szám (pecsétszám): ………………………………………,

mint a Magyar Orvosi Kamara tagja az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény 32. § (1) bekezdésében foglaltak szerint

**n y i l a t k o z o m,**

hogy kamarai tagsági jogviszonyomat – megszakítás nélkül – fenn kívánom tartani.

Kelt.: ……………………………..

…………………………………………………  
aláírás

1. A nyilatkozat visszaküldhető:

   postán a 1390 Budapest 62., Pf. 175. levelezési címre

   e-mailen szkennelve a maradok@mok.hu címre

   személyesen: 1068 Budapest, Szondi utca 100. [↑](#footnote-ref-2)