



POLSKIE TOWARZYSTWO ENDODONTYCZNE

25-319 Kielce, ul. Daleka 19, tel.: (41) 34 28 168, fax: (41) 368 13 88 wew. 247
http://www.endodoncja.pl e-mail: pte@endodoncja.pl

REGON 292890310; NIP 657 259 84 73; NUMER KRS 0000214611
KONTO: BANK PKO S.A. I ODZIAŁ KIELCE Nr.: 20 1240 1372 1111 0010 0331 6804

BLANKIET OPŁATY CZŁONKOWSKIEJ POLSKIEGO TOWARZYSTWA ENDODONTYCZNEGO ZA ROK 2010

Dla członków nowo wstępujących składka wynosi 25 PLN/mies. poczynając od miesiąca złożenia deklaracji.
Roczna opłata członkowska za rok 2010 w wysokości 300 zł jest płatna w jednej racie do 30 stycznia 2010 r.



Nr rachunku odbiorcy:
20124013721111001003316804

Nr rachunku odbiorcy od:

Odbiorca:
**Polskie Towarzystwo Endodontyczne
25-319 KIELCE, UL. DALEKA 19**

Kwota:

Imię, nazwisko, adres wplacającego:

Tytułem członkostwa w PTE za rok 2010

Inne:

Dowód / potwierdzenie dla odbiorcy



Opłata:



Nr rachunku odbiorcy:
20124013721111001003316804

Nr rachunku odbiorcy od:

Odbiorca:
**Polskie Towarzystwo Endodontyczne
25-319 KIELCE, UL. DALEKA 19**

Kwota:

Imię, nazwisko, adres wplacającego:

Tytułem członkostwa w PTE za rok 2010

Inne:

Dowód / potwierdzenie dla zleceniodawcy



Opłata:

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy: **P O L S K I E T O W A R Z Y S T W O E N D O D O N T Y C Z N E**

nazwa odbiorcy cd: **2 5 - 3 1 9 K i e l c e , u l . D a l e k a 1 9**

nr rachunku odbiorcy: **2 0 1 2 4 0 1 3 7 2 1 1 1 1 0 0 1 0 0 3 3 1 6 8 0 4**

kwota: **W P P L N**

nr rachunku bankowego zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd

tytułem: **T y t u ł e m c z ł o n k o s t w a w P T E**

tytułem cd: **z a r o k 2 0 1 0**

data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy

Opłata:

Odcinek dla banku odbiorcy

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy: **P O L S K I E T O W A R Z Y S T W O E N D O D O N T Y C Z N E**

nazwa odbiorcy cd: **2 5 - 3 1 9 K i e l c e , u l . D a l e k a 1 9**

nr rachunku odbiorcy: **2 0 1 2 4 0 1 3 7 2 1 1 1 1 0 0 1 0 0 3 3 1 6 8 0 4**

kwota: **W P P L N**

nr rachunku bankowego zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd

tytułem: **T y t u ł e m c z ł o n k o s t w a w P T E**

tytułem cd: **z a r o k 2 0 1 0**

data, pieczęć, podpis(y) zleceniodawcy

Opłata:

Odcinek dla odbiorcy