

Česká lékařská komora OS Praha 5, Tůmova 10, 150 00 Praha 5



ŽÁDOST O ÚLEVU z důvodu MD a RD

Příjmení, jméno, tituly:.....

Datum narození:.....

Adresa:

E-mail, mobil:

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Čestně prohlašuji, že já níže podepsaná čerpám mateřskou /rodičovskou/ dovolenou k 1. 3. 2025 a nepracuji na úvazek 0,5 a vyšší.

Toto čestné prohlášení je vystaveno z důvodu osvobození od platby členských příspěvků na činnost České lékařské komory pro letošní rok.

Datum:

Podpis:

Upozornění!

Žádost o úlevu je nutné poslat naší kanceláři na adresu OS ČLK Praha 5, Tůmova 10, 150 00 Praha 5, nebo naskenované na email: clkp5@clkpraha.cz nejpozději do 01.02. daného roku!

Na později došlá potvrzení nemusí brát představenstvo zřetel.