



A L E N S D R U Ž E N Í Ž E N P R A H A

P Ř I H L Á Š K A

Motto: Každý život má svůj Mys dobré naděje

Jméno a příjmení **Titul**

Datum narození **Profese**

Adresa bydliště **PSČ**

Telefon domů **do práce** **mobil**

E-mail

Rok onemocnění – operace **Zdravotní pojišťovna**

Datum **Podpis**

Legitimace vystavena

Členské příspěvky placeny

.....