



PŘIHLÁŠKA

ČLENA KOMORY ZUBNÍCH TECHNIKŮ ČR

Vyplňte hůlkovým písmem!

Jméno: **Příjmení:**

Rodné číslo: /

e-mai **mobil:**

Pokud nemám e-mail, informace chci zasílat na: označte křížkem

adresu bydliště

adresu pracoviště

Bydliště: **Kraj:**

Obec: PSČ: Tel:

Ulice: Číslo: Fax:

Pracoviště: **Kraj:**

Obec: PSČ: Tel:

Ulice: Číslo: Fax:

Pracovní pozice: označte křížkem výše členského příspěvku

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|-----------------|
| IČ: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | zaměstnanec | 600 Kč |
| | <input type="checkbox"/> | podnikající člen, odborný zástupce,
statutární orgán obchodní společnosti *1) | 2 600 Kč |
| | <input type="checkbox"/> | neaktivní člen bez příjmu z
výkonu profese zubní technik *2) | 400 Kč |

*1) jednatel, člen představenstva, společník s.r.o., majitel a.s.

*2) důchodce, mateřská dovolená, student

Číslo účtu 195781838/0600 , variabilní symbol Vaše r.č., konstantní symbol 308.

Specializace v oboru:

Fixní a snímací náhrady

Ortodoncie

Tímto prohlašuji, že mé osobní údaje uvedené v přihlášce za člena KZT ČR jsou pravdivé a že dávám výslovný souhlas se zpracováváním a uchováváním těchto osobních údajů pouze pro potřeby KZT ČR podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

Přihlášku podávám dne: **V:**

Podpis:

