

**Karta informacyjna członka/nie-członka  
dla  
Towarzystwa Farmaceutyczno-Ekonomicznego**

Nazwisko i imię	
Adres domowy	
Adres dla korespondencji	
Adres elektroniczny	
Telefon kablowy	
Telefon komórkowy	
Miejsce pracy	

Chcę być członkiem „statutowym” TFE	
Chcę nie być członkiem, ale korzystać z wiedzy i publikacji TFE	
Chcę płacić składkę członkowską 120 zł/rok	
Nie chcę płacić składki członkowskiej	
Chcę aktywnie uczestniczyć w pracach TFE	
Chcę uczestniczyć w pracach TFE biernie	
Chcę otrzymywać zeszyty „Aptekarza”	
Nie chcę otrzymywać „Aptekarza”	

instrukcja: wpisz „tak” lub „nie”  
albo „+” lub „-”

Ponadto informuję o:	
Ponadto pytam o:	
Ponadto proszę o:	

.....  
podpis, data