

**נספח א' – טופס בקשת חברות בחברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון בישראל**

אנו מברכים ומודים על בקשת הצטרפות זו – אנא קראו בעיון את תקנון החברה ודף זה לפני חתימה.

**מטרת** החברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון בישראל כפי שמופיע בתקנונה:

- א. איחוד וקידום פעילות העוסקים במניעה וגמילה מעישון והשימוש במוצרי טבק בקרב הקהילה הרפואית
- ב. עידוד כלל הקהילה הרפואית במניעת והפחתת עישון והשימוש במוצרי טבק
- ג. קביעת קיום מנחים, הכשרה ואיגוד העוסקים בגמילה מעישון והשימוש במוצרי טבק
- ד. קידום המחקר הרפואי בתחום המניעה והגמילה מעישון והשימוש במוצרי טבק

לאחר שעיינתי בתקנון, הבנתי את חובותי וחיותי של חבר בחברה ולאחר שהתחייבתי כי אמלא אותן עפ"י לשונן אני \_\_\_\_\_ (שם) \_\_\_\_\_ (חתימה)

מציין כאן את בקשתי להצטרף -

כחבר בחברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון בישראל

שם \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ מס' רשיון רופא \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

**אנא ציינו פרטים הבאים לצורך רישום והתקשרות :**

מקצוע (ציין את כולם) : \_\_\_\_\_

מקום עבודה עיקרי : \_\_\_\_\_

מקום עבודתי הנוסף : \_\_\_\_\_

חברות בהר"י (כן/לא)

מלפון עבודה עיקרי : \_\_\_\_\_

מלפון נייד עיקרי : \_\_\_\_\_

אימייל : \_\_\_\_\_

הקשר שלי לנושא מניעה וגמילה מעישון

---