



Załącznik nr 1 do Uchwały nr 98/IV/2017 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 25 maja 2017 roku

**WZÓR**

.....

(imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego)

.....

(adres do korespondencji)

.....

(nr prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego)

..... dnia ..... 20.....r.  
(miejscowość)

**KRAJOWA IZBA DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH**  
**ul. Konopacka 4**  
**03-428 Warszawa**

**WNIOSEK**

**o zawieszenie obowiązku płatności składki członkowskiej /\***  
**o obniżenie wysokości składki członkowskiej /\***  
**o umorzenie zaległych płatności /\***  
**o rozłożenie na raty płatności /\***

Do wniosku dołączam:

- Decyzję PUP o statusie osoby bezrobotnej /\*
- Zaświadczenia pracodawcy o udzieleniu urlopu wychowawczego /\*
- Umowę wolontariatu /\*
- Decyzję ZUS o przyznaniu emerytury/renty\* /\*
- Oświadczenie /\*
- Dokumenty stwierdzające fakt losowy /\*

Podstawa prawna:

- uchwała nr 53/III/2012 Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z dnia 13 stycznia 2012 roku w sprawie zawieszenia obowiązku płatności składki członkowskiej na rzecz KIDL, zmniejszenia jej wysokości oraz umorzeń

/\* niepotrzebne skreślić

(czytelny podpis wnioskodawcy)