عضویت یاور مستمر

نیکوکار و یاور ارجمند ، کانون هموفیلی تنها مؤسسه غیردولتی حمایت از بیماران هموفیلی و مبتلایان به اختلالات انعقادی در استان می باشد این کانون مأموریت های خود را بر اساس اهداف اساسنامه کانون هموفیلی ایران بشماره ثبت 859 در محدوده جغرافیایی استان به انجام می رساند . قطعاً ارائه خدمات دارویی و درمانی و رفاهی و آموزشی برای بیماران جز با حمایت های شما انسان های خیّر و نیکوکار ممکن نخواهد بود . از طرفی همگی بر این حقیقت باور داریم که : " لازمه بخشنده بودن ثروتمند بودن نیست ".

این شعار همه ما در کانون هموفیلی ایران است که " حمایت از بیماران هموفیلی پیوند اخلاق با عاطفه است " آری همین کمک های اندک شما موجب خواهد شد تا " کودکان بیمار همانند دیگر کودکان بتوانند بازی کنند و شاد باشند " و حمایت شما حتی اگر اندک باشد ، بیماران هموفیلی را از معلولیت های جسمی و برخی آسیب ها و ناکامی های علمی و اجتماعی دور خواهد کرد .

پس در حمایت از بیماران هموفیلی نیازمند " دست در دست هم دهیم به مهر "

متقاضی محترم عضویت حمایت مستمر ، پرکردن فیلدهای ستاره دار الزامی می باشد.

نام : \*

نام خانوادگی: \*

نام پدر :

شماره ملی :

تاریخ تولد:

جنسیت : \* زن مرد

طریقه آشنایی با مؤسسه: \* وبسایت نشریات دوستان و فامیل تابلو دفتر سایر

شغل : محل کار :

مبلغ کمک مستمری ماهانه : \* ریال

نحوه پرداخت مستمری ماهانه : \*

توجه : در صورتی که یکی از 3 نحوه پرداخت اول را انتخاب نمایم کانون اجازه پیگیری جهت هماهنگی را خواهد داشت .

1 ) کسر از حقوق از طریق حسابداری محل کار 2 ) کسر از حساب بانکی بصورت ماهانه بر اساس اعلام به بانک

3 ) واریز به یکی از حساب های بانکی کانون هموفیلی استان 4 ) پرداخت حضوری به مأمور اخذ حمایت

تلفن ثابت: \* تلفن همراه: \*

ایمیل:

آدرس: \*