



Solicitud de ingreso como Socio da Sociedade Galega de Cardiología

Nome:

Apelidos:

Data de nacemento:

DNI:

Enderezo:

Rúa, nº, piso:

Poboación:

Cod. Postal:

Teléfono: Particular :
Traballo :

e-mail:
Nº Fax:

Ano de Licenciatura:

Ano de título de especialista:

Centro no que traballa:

Cargo que ostenta:

Presentado polos Socios: (Nome e sinatura)

Dr.

Dr.

Data:de de

Firma do solicitante

SOCIEDADE GALEGA DE CARDIOLOXIA

Domiciliación bancaria para o cobro de cotas (49 € anuais)

Desexo me sexan cargados os recibos na miña conta:

Entidade

Oficina

DC

Nº da conta

Data:

Sinatura:

Dr.