



SOLICITUD DE INGRESO

Me dirijo al Sr. Presidente de la Sociedad a fin de solicitar mi ingreso en calidad de **MIEMBRO ADHERENTE** con pleno conocimiento de los estatutos vigentes

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellido y nombre completo:

Fecha de Nacimiento:

DNI:

Domicilio:

Localidad:

Teléfono de contacto:

Mail

MN y/o MP:

Servicio en el que actúa Ortopedia y Traumatología:

Antigüedad en la especialidad:

¿Es socio de la AAOT? SI _____ NO _____ (marcar lo que corresponda)

Presentado por: (deberán ser socios titulares/especialistas de SAOTI)

Dr. /a:

Mail:

Dr. /a:

Mail :