



## FICHA DE INSCRIPCIÓN – MIEMBRO ACTIVO

**Señor Presidente de la Sociedad Argentina de Emergencias:**

**El que suscribe.....**

**Solicita ingresar a la SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS como Miembro ACTIVO:**

**Datos personales :**

DNI / LE / LC : ..... Nacionalidad : .....

Edad : ..... Fecha de nacimiento:.....

Profesión:.....

Domicilio Particular: .....

Localidad:..... Provincia:..... CP:.....

País:.....

TE celular:.....

TE particular: .....

E- mail: .....

Domicilio profesional:.....

Localidad:..... Provincia:..... CP:.....

TE profesional: .....

E-mail: .....

Institución donde se desempeña:.....

Datos que quiera agregar: .....

Fecha:.....