



FICHA DE INSCRIPCIÓN – MIEMBRO ADHERENTE

Señor Presidente de la Sociedad Argentina de Emergencias:

El que suscribe.....

Solicita ingresar a la SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS como Miembro Adherente:

Datos personales :

DNI / LE / LC : Nacionalidad :

Edad : Fecha de nacimiento:.....

Profesión:.....

Domicilio Particular:

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

País:.....

TE particular:.....

TE celular:.....

E- mail:

Domicilio profesional:.....

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

TE profesional:

E-mail:

Institución donde se desempeña:.....

Datos que quiera agregar:

Fecha:.....