Círculo de Odontólogos del Paraguay

Asunción, ____ de _____ de ____

Señor:
Prof. Dr. Juan Pablo Penoni
PRESIDENTE DEL CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS DEL PARAGUAY
PRESENTE

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, y por su intermedio a los demás Miembros de la Comisión Directiva que preside, con el objeto de solicitar mi incorporación como Socio Activo de esta Entidad.

Aprovecho la oportunidad para saludarle muy atentamente

FIRMA

DATOS PERSONALES

CÉDULA DE IDENTIDAD | NOMBRE Y APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD | EDAD

DIRECCIÓN PARTICULAR | BARRIO

TELÉFONO | NÚMERO DE CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO

DATOS PROFESIONALES

REGISTRO PROF. Nº | GRADUADO EN LA UNIVERSIDAD DE | AÑO

DIRECCIÓN DEL CONSULTORIO | TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

OTROS DATOS

SOCIOS PROPONENTES

DR. / DRA. _____ FIRMA

DR. / DRA. _____ FIRMA