



CARTA SOLICITUD INCORPORACION SOCIO

En..... a....., yo.....

RUT.....Registro colegio(opcional):.....

Con titulo de cirujano dentista obtenido en la Universidad:.....

..... En el año.....

Especialidad (si la hay).....

Magister u otros:.....

Universidad que otorga y año:.....

Domiciliado en:.....

Teléfono de contacto:

Casa:.....Oficina.....Celular:.....

Correo electrónico:.....

Vengo en solicitar me acepten como socio de la Sociedad ALOPE CHILE, para lo cual me comprometo a cancelar la cuota anual estipulada por la sociedad y en la forma que se me indique.

Para esa incorporación soy presentado por la (el) socio:

.....

Adjuntar:

Breve currículo en donde incluya, especialidad, doctorado, membrecías, lugar de trabajo actual.

Fotocopia legalizada de certificado de titulo

Fotocopia de cedula de identidad.

Estos documentos deben ser enviados a Salvador 95 oficina 206 Providencia, Santiago