



PROPUESTA DE ADHESIÓN A LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA RESPIRATORIA Y NEUMOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Puede remitirnos este formulario por fax: 902 51 68 02 o por e-mail: secretaria@aeer.org

APELLIDOS:		NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:			
DIRECCIÓN PARTICULAR:			
CIUDAD:		PROVINCIA:	C.P.:
TELÉFONO MÓVIL:			
*E-MAIL:			
*Rogamos escriba su dirección de e-mail correctamente pues contactaremos con Ud. por este medio			

GRADO ACADÉMICO:

ESPECIALIDAD:

Doctor en Medicina
Licenciado en Medicina
Diplomado en Enfermería
Otros

Neumología
Cirugía Torácica
Pediatria
Otras:

FACULTAD donde cursó estudios de **LICENCIATURA:**

Realizó la ESPECIALIDAD en:

Duración:

FACULTAD donde cursó estudios de **DIPLOMATURA:**

Realizó la ESPECIALIDAD en:

Duración:

CENTRO DE TRABAJO:

SERVICIO DE:			
HOSPITAL:			
DIRECCIÓN:			
CIUDAD:		PROVINCIA:	C.P.:
TELÉFONO SERVICIO:			
*E-MAIL:			
*Rogamos escriba su dirección de e-mail correctamente pues contactaremos con Ud. por este medio			

CUOTA SOCIO NUMERARIO: 50 € ANUALES

Firma:

En _____, a _____ de _____ de 201_

ORDEN DE PAGO POR DOMICILIACIÓN BANCARIA

Banco / Caja: _____

DATOS NUMÉRICOS DE LA ENTIDAD BANCARIA: (ANOTAR LOS VEINTE DÍGITOS BANCARIOS)

Cuenta bancaria:		
Código IBAN:		
Dirección:		
Población:	Provincia:	C.P.:

NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA:

Apellidos:	Nombre:	
Dirección:		
Población:	Provincia:	C.P.:

Ruego a Uds. sírvanse tomar nota de que, hasta nuevo aviso, deberán adeudar en mi cuenta con esa entidad los efectos que les sean presentados para su cobro por la **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA RESPIRATORIA Y NEUMOLOGÍA INTERVENCIONISTA (AEER)**.

Atentamente,

Firma

Imprescindible rellenar con claridad TODOS los datos

SECRETARÍA TÉCNICA AEER. Ana Lora. Barceló Congresos. Calle Gonzalo de Bilbao, 23 2ª planta, módulos 9 y 10, 41003 Sevilla. E-mail: secretaria@aeer.org Fax: 902 51 68 02

ORDEN DE PAGO POR DOMICILIACIÓN BANCARIA

(Copia para la entidad bancaria que debe entregar Vd.)

Banco / Caja: _____

DATOS NUMÉRICOS DE LA ENTIDAD BANCARIA: (ANOTAR LOS VEINTE DÍGITOS BANCARIOS)

Cuenta bancaria:		
Código IBAN:		
Dirección:		
Población:	Provincia:	C.P.:

NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA:

Apellidos:	Nombre:	
Dirección:		
Población:	Provincia:	C.P.:

Ruego a Uds. sírvanse tomar nota de que, hasta nuevo aviso, deberán adeudar en mi cuenta con esa entidad los efectos que les sean presentados para su cobro por la **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA RESPIRATORIA Y NEUMOLOGÍA INTERVENCIONISTA**.

Atentamente,

Firma

Imprescindible rellenar con claridad TODOS los datos

SECRETARÍA TÉCNICA AEER. Ana Lora. Barceló Congresos. Calle Gonzalo de Bilbao, 23 2ª planta, módulos 9 y 10, 41003 Sevilla. E-mail: secretaria@aeer.org Fax: 902 51 68 02

CARTA DE PRESENTACIÓN DE NUEVOS SOCIOS DE LA AEER

Yo, el abajo firmante, Dr./a. D./Dña. _____
Socio de la AEER, conozco la alta calificación profesional y moral del Dr./a. _____y, en consecuencia, considero oportuno proponer su candidatura para **Socio Numerario** de la **Asociación Española de Endoscopia Respiratoria y Neumología Intervencionista**.

Firmado: _____

En a..... de.....de 201...

CARTA DE PRESENTACIÓN DE NUEVOS SOCIOS DE LA AEER

Yo, el abajo firmante, Dr./a. D./Dña. _____
Socio de la AEER, conozco la alta calificación profesional y moral del Dr./a. _____y, en consecuencia, considero oportuno proponer su candidatura para **Socio Numerario** de la **Asociación Española de Endoscopia Respiratoria y Neumología Intervencionista**.

Firmado: _____

En a..... de.....de 201...

SECRETARÍA TÉCNICA AEER



Ana Lora

Barceló Congresos

Calle Gonzalo de Bilbao, 23 2ª planta, módulos 9 y 10 41003 Sevilla

E-mail: secretaria@aeer.org

Tlf: 954 224 095 Fax: 902 51 68 02