



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

Puede remitirnos este formulario por fax: 954 21 02 15 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			

<b>GRADO ACADÉMICO:</b> <input type="checkbox"/> Doctor en Medicina <input type="checkbox"/> Licenciado en Medicina <input type="checkbox"/> Diplomado en Enfermería <input type="checkbox"/> Otros . . . . .	<b>ESPECIALIDAD:</b> <input type="checkbox"/> Neumología <input type="checkbox"/> Cirugía Torácica <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> 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 Vd. 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)**

Entidad:	Oficina:	Control:	Nº de Cuenta:
Dirección:			
Población:		Provincia:	C.P.:

### **NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA:**

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

Ruego a Uds. sirvanse 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. Vibo Congresos. Calle Gonzalo Bilbao nº 23, 2ª planta, módulos 9 y 10, 41003 Sevilla. E-mail: [secretaria@aeer.org](mailto:secretaria@aeer.org) Fax: 954 21 02 15

✂

## 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)**

Entidad:	Oficina:	Control:	Nº de Cuenta:
Dirección:			
Población:		Provincia:	C.P.:

### **NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA:**

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

Ruego a Uds. sirvanse 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. Vibo Congresos. Calle Gonzalo Bilbao nº 23, 2ª planta, módulos 9 y 10, 41003 Sevilla. E-mail: [secretaria@aeer.org](mailto:secretaria@aeer.org) Fax: 954 21 02 15

## **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**

**Vibo Congresos**

Calle Gonzalo Bilbao nº 23, 2ª planta, módulos 9 y 10 - 41003 Sevilla

E-mail: [secretaria@aeer.org](mailto:secretaria@aeer.org)

Tif: 954 22 40 95 Fax: 954 21 02 15