

SOLICITUD DE INGRESO:

Salta, __ de _____ de _____

Sra:

Presidente del
CÍRCULO DE ODONTOLOGOS DE SALTA
Dra. Peccia Viviana Estela
PRESENTE

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., y por su intermedio a la H. Comisión Directiva a efecto de solicitarle quiera tener a bien autorizar mi ingreso en v/ entidad como socio ACTIVO, en un todo de acuerdo con los principios y objetivos que establece el Estatuto Social del CÍRCULO. -

Asimismo, manifiesto en forma expresa mi voluntad de que el CÍRCULO DE ODONTOLOGOS DE SALTA perciba mis honorarios profesionales y realice las retenciones que como socio correspondan y me represente en la celebración de contratos. -

Por último, tomo conocimiento que mi ingreso como prestador al Instituto Provincial de Salud de Salta, se producirá en los meses de marzo y/o Setiembre, o cuando lo disponga esa Obra Social. -

A los fines estimen corresponden, informo a continuación datos personales y los atinentes a mi profesión de Odontólogo.

Apellido y Nombre: _____

Nacionalidad: _____

Tipo Doc. Identidad: _____

Edad: _____

Nº Doc. Identidad: _____

Estado Civil: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Matricula N°: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Especialidad: _____

Domicilio Particular: _____

Domicilio Consultorio: _____

Teléfono Particular: _____

Teléfono Consultorio: _____

CUIT: _____

Horario Atención: _____

Posición frente al IVA: _____

Act. Económicas N°: _____

E-mail: _____

Teléfono Celular y compañía: _____

Por la atención dispensada, saludo a Ud. muy atentamente. -