



FORMULARIO SOLICITUD DE SOCIO

Una vez cumplimentado, puede enviarlo por correo convencional:

Att. Jordi Altés
Sociedad Española de Psicogeriatría
GOC (Secretaría Técnica)
C/ Josep Ida i Bosch, 5-7, 1 a planta
08034 Barcelona

NOMBRE:

APELLIDOS:

DOMICILIO:

Dirección:

Número: Escalera: Piso: C.P.:

POBLACIÓN: PROVINCIA:

TELÉFONO PRINCIPAL: FAX: MÓVIL

E-MAIL:

OTROS:

D.N.I.:

CUENTA BANCARIA IBAN (22 Dígitos):

(Cuota anual: 50 Euros)

TITULACIÓN ACADÉMICA / AÑO UNIVERSIDAD :

- Médico especialista en Psiquiatría
- Médico (otra especialidad -especificar-)
- Psicólogo
- Otras titulaciones (-especificar-)

ESPECIFICAR:

PUESTO DE TRABAJO PRINCIPAL:

DIRECCIÓN PROFESIONAL:

OTROS PUESTOS DE TRABAJO:

PRESENTADO POR LOS SOCIOS: Dr.:

Dr.:

Solicita su entrada el díade de

Firma

Sus datos se destinarán exclusivamente para recibir la información que ha solicitado, de acuerdo la ley de protección de datos de la LOPD (Ley orgánica 15/1999, 00 de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal).