

**SEÑOR PRESIDENTE  
DEL CÍRCULO MÉDICO de PARANÁ  
PRESENTE**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitar mi inscripción como Socio de la entidad que Ud. preside.

A la espera de sus noticias, con la resolución tomada por Ud. y demás miembros de C.D. en lo que respecta a mi pedido, me complazco en saludarle muy atentamente.

.....  
Firma y Sello

Apellido y Nombres.....

Domicilio Particular.....tel.:.....C.P.

Cel.:.....Email:.....

Domicilio Profesional:.....tel.:.....C.P.

Lugar y Fecha de Nacimiento.....

Documento L.C.- L.E. - D.N.I. N°.....

CUIT N°.....

Estado Civil.....Matrícula Prov. N°.....

Título.....

Expedido por la Universidad de:.....

Fecha de Egreso.....

Especialidad por Secr. Salud de E.R.:.....

Esta solicitud, para su trámite correspondiente, debe cumplimentarse adjuntando la siguiente documentación:

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <u>FOTOCOPIAS EN HOJA A4:</u> | MATRÍCULA PROVINCIAL.                      |
|                               | TITULO.                                    |
|                               | TITULO DE ESPECIALISTA (POR S.S.E.R.)      |
|                               | D.N.I.                                     |
|                               | 1 FOTO                                     |
|                               | ATER y AFIP (Constancia de Inscripción)    |
|                               | CAJA DE AHORRO DE CUALQUIER BANCO          |
|                               | (FOTOCOPIA CBU) - <u>NO CUENTA SUELDO.</u> |
|                               | CONSTANCIA PÓLIZA DEL SEG. MALA PRAXIS     |
|                               | CERTIFICADO DE SUPERINTENDENCIA            |
|                               | PLANILLAS COMPLETAS CON LETRA              |
|                               | CLARA/LEGIBLE/FIRMADAS y SELLADAS..        |