

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE TRICOLOGÍA (AATRI) Resolución General I.G.J. 695

BUENOS AIRES, de de

Señor Presidente de la Asociación Argentina de Tricología
Tricólogo Certificado Miguel Cisterna
S/D

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, y por su intermedio a la Honorable Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Tricología, a fin de solicitar se me admita como socio

de esa Institución.

Firma y Aclaración

Declaro bajo juramento que son ciertos los siguientes datos:

Apellido

Nombres

Nacionalidad

Profesión

Fecha de graduación (si correspondiera)

Especialidad Profesional

Fecha en que obtuvo la especialidad (si correspondiera)

Matricula Profesional (si correspondiera)

Fecha de matriculación (si correspondiera)

Teléfono Particular

Teléfono Profesional o Laboral

Teléfono Celular

E-mail para recibir comunicaciones de la AATRI

Domicilio para recibir comunicaciones de la AATRI:

Calle y número

Código Postal Localidad

Provincia País

Domicilio Profesional o laboral:

Calle y número

Código Postal Localidad

Provincia País

Manifiesto conocer los estatutos y fines de la Asociación Argentina de Tricología AATRI, y doy mi consentimiento para que los datos que estoy aportando sean difundidos públicamente por dicha Asociación, autorizando además a la misma a remitirme todo tipo de información.

Firma y Aclaración