



Buenos Aires,.....

**A la Sra. Presidente de la
Asociación de Dietistas, Nutricionistas Dietistas y Licenciados en Nutrición de C.A.B.A.
Presente**

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a la Señora Presidente a fin de solicitarle quiera tener a bien someter a consideración de la Comisión Directiva, mi solicitud de ingreso como afiliado. Autorizo a que realicen el descuento de afiliación del 1,2% a través de mi recibo de haberes (del cual adjunto fotocopia) computado al código 738(CTA, AFIL, Fed. Prof.) A continuación consigno mis datos personales.

Apellido y Nombre.....

Documento de Identidad (CI, DNI, LC, LE)CUIT.....

Fecha de Nacimiento...../...../.....Estado Civil.....Nacionalidad.....

Domicilio Particular.....Localidad.....

C. Postal..... TE Particular.....Celular.....

Domicilio Profesional.....Localidad.....

C. Postal.....TE Profesional.....EMAIL.....@.....

Ficha Municipal.....Matrícula Profesional.....

Hospital donde presta servicios.....

Carácter de.....

Sin otro particular, lo saluda atte.

.....

Firma