



**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