## DATOS GENERALES:

**REQUISITOS DE ADMISIÓN: 1.-** CURRÍCULUM RESUMIDO.

**2.-** TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO.

**3.-** CÉDULA PROFESIONAL.

**4.-** DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA.

**5.-** CÉDULA DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA.

**6.-** CONSEJO MEXICANO DE NEFROLOGÍA.

**7.-** OTRAS ESPECIALIDADES, MAESTRIAS Y DOCTORADOS.

NOMBRE:

EDAD: SEXO: **M F**

ESTADO CIVIL: NACIONALIDAD: LUGAR DE RESIDENCIA:

DOMICILIO PARTICULAR:

## FECHA DE LA SOLICITUD:

PAGO DE INSCRIPCIÓN PAGO DE ANUALIDAD

# Colegio de Nefrólogos de México, A.C.

**BBVA Bancomer Cuenta: 0162513676**

**Sucursal: 3484**

**NO LLENAR**, ESPACIO PARA SER LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR EL COLEGIO DE NEFRÓLOGOS

TELÉFONO FIJO: TELÉFONO CELULAR: E-MAIL:

OTRO E-MAIL:

HOSPITAL DE TRABAJO Y DOMICILIO:

TELÉFONO:

DOMICILIO DE CONSULTORIO:

TELÉFONO:

## SOCIOS QUE LO PROPONEN:

NOMBRE: NOMBRE:

FIRMA: FIRMA:

***FIRMA DEL SOLICITANTE***

**SOLICITO MI INSCRIPCIÓN COMO MIEMBRO:**

***NUMERARIO*** (NEFRÓLOGO) ***ASOCIADO*** (PROFESIONISTAS RELACIONADOS A LA NEFROLOGÍA) ***CORRESPONDIENTE*** (EXTRANJERO)

## Enviar Comprobante de Depósito, Currículum con su Solicitud Anexa Vía Mail a: *nefromex@prodigy.net.mx*ó Enviar Físicamente a la Siguiente Dirección: Chilpancingo 51, 4to. Piso, Desp. 402, Col. Hipódromo Condesa, C.P. 06100, México D.F.