

## DATOS GENERALES:

**REQUISITOS DE ADMISIÓN:**

**ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS**

1. TÍTULO PROFESIONAL
2. CÉDULA PROFESIONAL

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: 1711**

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

TELÉFONO FIJO: TELÉFONO CELULAR: E-MAIL:

OTRO E-MAIL:

LUGAR DE TRABAJO: **PÚBLICO** PRIVADO AMBOS

***FIRMA DEL SOLICITANTE***

**SOLICITO MI INSCRIPCIÓN COMO MIEMBRO:**

***NUMERARIO*** (NEFRÓLOGO)  ***ADJUNTO*** (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.