



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Sección de Neumología Pediátrica de la AEP

Presidencia

D. Gómez-Pastrana

Secretaría

C. Díaz García

Tesorería

M.D. Pastor Vivero

Vocalías

M. Gaboli

S. Pérez Tarazona

C. Luna Paredes

V. Sanz Santiago

S. Castillo Corullón

SOLICITUD DE INGRESO

Datos personales

NIF	Nombre			
Apellidos				
Dirección				
CP	Población	Provincia		
Teléfono	Email			

Socios avalistas

Nombre y apellidos	
Nombre y apellidos	

Datos profesionales

Hospital			
Teléfono	Email		

Domiciliación Bancaria

Autorizo a SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA para que presente con cargo a mi cuenta bancaria, cuyos datos son los siguientes:

Titular cuenta				
IBAN	COD. BANCO	COD. OFICINA	DC	Nº CUENTA

Aceptación de políticas

☐

DECLARO RESPONSABLEMENTE que no mantengo relación alguna con la industria del tabaco en los términos que establece el Artículo 6 de los estatutos de la sociedad.

☐

Acepto las Políticas de Privacidad, cookies y Aviso Legal publicados en <https://neumoped.org/>

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma