



# CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS DEL PARAGUAY

PERSONERÍA JURÍDICA DECRETO DEL P.E. 556

GRAL. DÍAZ 980 C/ COLÓN

TELEFAX: (595 21) 493 296 / 454 187

www.cop.com.py

secretaria@cop.com.py

Asunción, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Señor  
Presidente del  
**CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS DEL PARAGUAY**  
**PRESENTE**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, y por su intermedio a los demás Miembros de la Comisión Directiva que preside, con el objeto de solicitar mi incorporación como Socio Activo de esa Entidad.

Aprovecho la oportunidad para saludarle muy atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma

## DATOS PERSONALES

Cédula de Identidad

Nombre y Apellido

Fecha de Nacimiento

Lugar de Nacimiento

Nacionalidad

Edad

Dirección Particular

Barrio

Teléfono

Número de Celular

## DATOS PROFESIONALES

Registro Prof. N°

Graduado en la Universidad de

Año

Dirección del Consultorio

Teléfono

Correo Electrónico

Otros Datos

## SOCIOS PROPONENTES

Dr. / Dra.

\_\_\_\_\_  
Firma

Dr. / Dra.

\_\_\_\_\_  
Firma