

FICHA DE INSCRIPCIÓN:

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE POLICÍAS DONANTES DE MÉDULA ÓSEA



AEPDM
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE
POLICÍAS DONANTES DE MÉDULA

Nº DE REGISTRO:

Por favor, escribir con letra clara y en mayúsculas. Rellenar TODAS la casillas de la ficha, gracias.

INFORMACIÓN PERSONAL		
Nombre:		
Apellidos:		
D.N.I.:	Fecha de Nacimiento:	
Domicilio:		
Localidad	Provincia:	C.P.:
Correo-electrónico:		
Telef. Móvil:		
INFORMACIÓN PROFESIONAL		
Organización de pertenencia:		
Destino / cargo:		
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Correo-electrónico:		
Teléfono:		

Fecha y firma: