

Sres. Federación Bioquímica
Provincia de Buenos Aires
Sector SACT:

____/____/____

Me dirijo a Uds. a fin de solicitarles tengan a bien aceptar mi solicitud de adhesión al Servicio de Apoyo Científico-Técnico al Profesional SACT – Biblioteca, a fin de poder hacer uso de los servicios que esta ofrece.

Datos Personales

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____
Domicilio: _____ Localidad: _____
Código Postal: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____
Fax: _____ E-mail: _____

Datos Académicos y Laborales

Título Profesional: _____
Otorgado por: _____ Año: _____
Institución donde trabaja: _____
Cargo que ocupa: _____ Antigüedad: _____
Domicilio de la Institución: _____ Localidad: _____
Código Postal: _____ Provincia: _____

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS PRESENTES SON EXACTOS Y SE AJUSTAN FIELMENTE A LA REALIDAD.

Firma y Sello del Profesional

DATOS A COMPLETAR POR DOS BIOQUÍMICOS FEDERADOS

Declaramos conocer al profesional que suscribe esta solicitud, recomendándolo para ser aceptado como afiliado voluntario al Servicio de Apoyo Científico - Técnico SACT – Biblioteca de la Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires.

Firma: _____ Firma: _____
Nombre y Apellido: _____ Nombre y Apellido: _____
Domicilio: _____ Domicilio: _____
Código de Federado: _____ / _____ Código de Federado: _____ / _____

Apruébese la afiliación voluntaria del profesional que suscribe la presente, para hacer uso de los servicios que presta el SACT – Biblioteca de la Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires.

Fecha: ____/____/____

Firma: _____