



## Solicitud de inscripción ADEP 2021 **ESTUDIANTE**

Al C. Presidente de la ADEP:

Por medio de la presente solicito ser admitido(a) como socio de la Asociación Dental del Estado de Puebla, Colegio de Cirujanos Dentistas. A.C. comprometiéndome a respetar y cumplir el estatuto vigente con ética y profesionalismo, así como la actualización en las reformas legales.

Nombre Completo: .....

Domicilio: .....

Código postal: .....

Tel. .... Tel. móvil .....

Correo electrónico: .....

CURP: .....

Universidad: .....

Fecha de vigencia: .....

Documentos:

- Formato lleno
- CURP.
- Fotografía digitalizada.
- CUOTA 2021: ADEP/ADM \$ 600.00

Fecha.....

Firma Solicitante.....