**FORMULARIO DE SOLICITUD DE MIEMBRO**

A la atención del secretario de la

**SOCIEDAD VALENCIANA DE NEUROPEDIATRIA (SVANP)**

Estimado compañero,

 Mediante la presente solicito ser miembro (marcar):

0 Numerario

0 No Numerario

En este caso reseñar Nombre y Firma del Socio Numerario que propone al No Numerario

 Nombre:

 Firma:

 (antes de la primera asamblea no es necesaria la presentación o propuesta por un socio numerario, asumiéndolo ello la Junta Directiva de la SVANP)

De la Sociedad Valenciana de Neuropediatría.

A la espera de una resolución favorable,

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA:

CENTRO DE TRABAJO:

DIRECCIÓN POSTAL PERSONAL COMPLETA:

TELEFONO MÓVIL Y/0 FIJO:

E-MAIL (imprescindible):

FIRMA (imprescindible):

**remitir este formulario a: correspondencia@svanp.es**