

# ***Boletín de solicitud de afiliación a la Sociedad Española de Residentes de Psiquiatría***

**Rellenar y enviar por correo electrónico a [serp@serpsiquiatria.org](mailto:serp@serpsiquiatria.org)**

1er apellido: \_\_\_\_\_

2º apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Localidad y provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Centro de trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Localidad y provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Año del programa MIR: \_\_\_\_\_

Colegiado en: \_\_\_\_\_ Nº col: \_\_\_\_\_

Datos bancarios:

Nº de Cuenta Corriente: \_\_\_\_\_

Ya soy de la SEP (Inscripción gratuita a la SERP)

Sólo quiero pertenecer a la SERP

Quiero afiliarme a la SEP y a la SERP \*

La cuota de 15€ incluye la afiliación a ambas Sociedades. Si ya perteneces a la SEP, no tienes que pagar cuota extra.