

*Solicitud de afiliación a la*

***SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRIA FORENSE***

Nombre y apellidos:

DNI:

Solicita ser miembro de la *Sociedad Española de Psiquiatría Forense (S.E.P.F.), y* autoriza la domiciliación de su cuota anual en la cuenta bancaria:

Banco, Caja o Entidad (4 cifras):

Sucursal o n° Oficina (4 cifras):

Dígito de Control (2 cifras):

Número de Cuenta (10 cifras):

firma:

fecha:

DATOS PERSONALES

Dirección postal:

Población:

Código postal:

Provincia:

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

e-mail:

* La cuota actual es de **60 Euros anuales**, lo cual incluye los envíos de la revista que patrocina la sociedad, así como el descuento de dicha cantidad (60 euros), en las inscripciones a los Simposiums celebrados anualmente.
* Envío de la hoja a la tesorera de la *Sociedad Española de Psiquiatría Forense* Enviar el documento al e-mail: [sociedadespanoladepsiquiatriaf@gmail.com](mailto:sociedadespanoladepsiquiatriaf@gmail.com) (destinataria: Dra. María Victoria Bonastre)