

Asociación de Ingenieros de Minas, Metalurgistas y Geólogos de México, A.C.



SOLICITUD DE INGRESO

Num. de Socio

Datos Generales

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

NOMBRE(S) _____

FECHA DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO _____
DÍA MES AÑO

REG. FED. DE CAUS. _____ NACIONALIDAD _____

Domicilio Particular

CALLE Y NUM. _____

COLONIA _____ C.P. _____ PAÍS _____

DELEG. O MUNICIPIO _____ ESTADO _____

TELS.

FAX E-MAIL _____
LADA LADA

Datos de la Empresa o Institución

NOMBRE _____

GIRO _____

SECTOR PRIVADO EDUCATIVO PÚBLICO WWW. _____

CALLE Y NUM. _____

COLONIA _____ C.P. _____ PAÍS _____

DELEG. O MUNICIPIO _____ ESTADO _____

TELS.

FAX E-MAIL _____
LADA LADA

PUESTO _____

ÁREA DE ESPECIALIDAD _____

Envío de correspondencia

DOMICILIO PARTICULAR

DOMICILIO EMPRESA

Datos fiscales para elaborar donativo

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

DOMICILIO _____ CALLE _____ NUM. _____

COLONIA _____ C.P. _____

R.F.C. _____

DELEG. O MUNICIPIO _____ ESTADO _____

Estudios

Licenciatura

ESTUDIANTE EGRESADO TITULADO

CARRERA _____

UNIVERSIDAD _____

TESIS _____

PAÍS _____ GENERACIÓN | _____ | _____

INICIO

TÉRMINO

FECHA DE TITULACIÓN | _____ | _____ | _____ NUM. CED. PROF. _____

DÍA

MES

AÑO

Maestría

ESTUDIANTE EGRESADO TITULADO

CARRERA _____

UNIVERSIDAD _____

TESIS _____

PAÍS _____ PERIODO | _____ | _____

INICIO

TÉRMINO

FECHA DE TITULACIÓN | _____ | _____ | _____ NUM. CED. PROF. _____

DÍA

MES

AÑO

Doctorado

ESTUDIANTE EGRESADO TITULADO

CARRERA _____

UNIVERSIDAD _____

TESIS _____

PAÍS _____ PERIODO | _____ | _____

INICIO

TÉRMINO

FECHA DE TITULACIÓN | _____ | _____ | _____ NUM. CED. PROF. _____

DÍA

MES

AÑO

Admisión

CALIDAD DE SOCIO PROPUESTO ACTIVO AFILIADO FORÁNEO ADJUNTO ESTUDIANTE

DISTRITO QUE CORRESPONDE _____

PARA SER ACEPTADO DEBE SER PROPUESTO POR DOS SOCIOS ACTIVOS EN EL PLENO USO DE SUS DERECHOS

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

Plan de Beneficio por Defunción

BENEFICIARIOS

%

PARENTESCO

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A FALTA DE BENEFICIARIO, SE NOMBRA SUSTITUTO

PARA MENOR DE EDAD NOMBRAR UN TUTOR

_____	_____
_____	_____
_____	_____

FECHA

DÍA

MES

AÑO

FIRMA DEL SOCIO