

FICHA DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO CAO

DATOS PERSONALES

Apellidos _____		Nombres _____	
Email personal _____		Tel. celular _____	
Nacionalidad _____		Fecha nacimiento _____	
DNI _____	CUIL _____	Categoría tributaria _____	

ES USTED (Complete sólo uno)

Residente	Concurrente	Especialista
Fecha de inicio _____	Fecha de inicio _____	Fecha de emisión de su título _____
Duración total _____	Duración total _____	

MATRÍCULA

Nacional	Provincial
Número _____	Número _____
	Provincia _____

DIRECCIÓN ÚNICA DE CORRESPONDENCIA CAO (Para envío de revistas, cartas, notificaciones)

Dirección _____	Ciudad _____
Provincia _____	Código postal _____

¿DESEA RECIBIR LA REVISTA CIENTÍFICA OCE?

- No
- Sí (Costo a definir en marzo de 2020. Se realizan dos envíos anuales de dos números por vez. El envío se realiza al domicilio que usted indicó en la sección "Dirección única de correspondencia CAO". El costo por número ya incluye los gastos de envío por correo postal).

ARANCELES. Marque lo que corresponda

CUOTA JOVEN* 1º AÑO	<input type="checkbox"/> Gratis (exclusivo para 1º año de residencia o concurrencia)
CUOTA JOVEN* 2º AÑO EN ADELANTE	<input type="checkbox"/> \$8640 en un pago
	<input type="checkbox"/> \$8640 en 12 cuotas de \$720 (sólo con tarjeta de crédito)
CUOTA DE ESPECIALISTAS	<input type="checkbox"/> \$16200 en un pago
	<input type="checkbox"/> \$16200 en 12 cuotas de \$1350 (sólo con tarjeta de crédito)

*Se abona "Cuota Joven" mientras se cursa la residencia o concurrencia.

FICHA DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO CAO

MEDIO DE PAGO. Elija una de las tres opciones posibles

1- Con tarjeta de crédito

Yo,, en mi carácter de titular de la tarjeta de la empresa VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS N° con fecha de vencimiento en y código de seguridad N°, autorizo a que se debite de la tarjeta que cité anteriormente (y/o de sus posteriores reemplazos) el importe que detallé en los apartados "Aranceles" y "Revistas impresas". Además, me comprometo a informar al Consejo Argentino de Oftalmología (CAO) sobre cualquier cambio en el número de la tarjeta antes mencionada. Esta presentación tiene validez desde su recepción en el CAO y hasta el vencimiento de la tarjeta, y continuará con su renovación.

2- Depósito bancario o transferencia (No olvide adjuntar el comprobante)

Banco Macro Bansud - Cuenta corriente en pesos n° 35060063211020/1 - Sucursal 506 - CBU 28505060 3000632110201-1

En sede CAO

Podrá abonar en la sede del CAO en un pago, exclusivamente, y a través de los siguientes medios: efectivo, tarjeta de crédito, tarjeta de débito y cheque (este último deberá ser un cheque propio, al día y a la orden del Consejo Argentino de Oftalmología. No se aceptarán cheques que no cumplan con esos tres requisitos).

NOTIFICACIONES

Domicilio electrónico: El socio presta conformidad con el sistema de notificaciones e informaciones por email del Consejo Argentino de Oftalmología (CAO) y constituye domicilio electrónico en el email personal que declaró en el apartado "Datos personales".

Modificación de datos: El socio debe informar sobre cualquier modificación de los datos asentados en este formulario al área de administración del CAO (administracion@oftalmologos.org.ar).

Aumentos: El socio autoriza al CAO a trasladar los aumentos que disponga el Comité Ejecutivo en el costo de la cuota social, y/o Revista OCE, de manera automática y al mismo medio de pago que seleccionó en este formulario.

Baja de socios: El trámite de baja de socios debe realizarse vía email (administracion@oftalmologos.org.ar) y con la cuota social al día. El proceso finaliza cuando el CAO le confirma, vía email, la baja del padrón. No se realizan reintegros ni se aceptan bajas con deuda de cuota social.

Socios morosos: Todo socio que adeude dos cuotas anuales será declarado como "cesante por morosidad" de manera automática, según establece el art. 10 del Estatuto del CAO.

FIRMA

ACLARACIÓN

CIUDAD Y FECHA