



**COLEGIO DE QUÍMICO-FARMACÉUTICOS  
Y BIOQUÍMICOS DE CHILE A.G.**

**Colegio de Químico Farmacéuticos  
de Chile (A.G.)**

Directorio Nacional  
Merced 50 - Teléfonos: 6392505 - 6395932  
Fax: 6399780 Casilla 1136 - Santiago

## Formulario de Inscripción

Directorio Regional: \_\_\_\_\_

Nº Reg. D. General: \_\_\_\_\_

Nº Reg. D. Bienestar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

<b>Antecedentes Colegiado</b>			
<b>Apellido Paterno</b>	<b>Apellido Materno</b>	<b>Nombres</b>	
<b>Fecha Nacimiento</b>		<b>Lugar</b>	
<b>Título</b>	<b>Fecha Título</b>	<b>Universidad</b>	
<b>Cédula de Identidad</b>	<b>e-mail</b>	<b>Teléfono Particular</b>	
<b>Domicilio Particular</b>		<b>Comuna</b>	<b>Ciudad</b>
<b>Empresa donde trabaja</b>		<b>Teléfono</b>	<b>e-mail</b>



## Departamento Bienestar

Declaro conocer y aceptar en su totalidad el Reglamento del Departamento de Bienestar y estar dispuesto a cumplir con sus disposiciones para ser acogido como beneficiario en forma regular. Para estos efectos asigno la cuota de solidaridad gremial en la forma que indico.

Nombre	Dirección	Ciudad	Porcentaje
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			

\_\_\_\_\_

**Firma Colegiado**

La Delegación Regional de \_\_\_\_\_ certifica que el  
colegiado Dr.: \_\_\_\_\_ se encuentra  
Inscrito en el Registro de esta Delegación Regional bajo el N° \_\_\_\_\_ y esta al día en el pago  
de sus cuotas.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Secretario Delegación Regional

\_\_\_\_\_  
Secretario Directorio Nacional