

(Lugar y Fecha, ej. Ciudad de México, a 8
de Julio de 2026]
[Nombre del Presidente del Colegio]

Presidente del Colegio Nacional de Cirujanos Dentistas Militares, A.C.
P R E S E N T E.

Por medio de la presente, yo, el C. _____ [Tu Nombre Completo],
Cirujano Dentista, solicito formalmente mi ingreso como socio activo a este distinguido Colegio.

Mi interés en pertenecer a esta agrupación es contribuir a la excelencia profesional, científica y
ética de nuestra profesión en beneficio del Ejército, Fuerza Aérea y Guardia Nacional.
Para tal efecto, pongo a su disposición mis datos de contacto y profesionales:

Dirección particular:[Calle, número, colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Estado]

Domicilio: _____
Col: _____ C.P: _____
Alcaldía/Municipio: _____ Estado: _____

Dirección del consultorio:[Calle, número, colonia, C.P., Alcaldía/Municipio, Estado]

Domicilio: _____
Col: _____ C.P: _____
Alcaldía/Municipio: _____ Estado: _____

Teléfono celular: _____ [Tu número de 10 dígitos]
Correo electrónico: _____ [Tu correo electrónico]
Cédula Profesional (Licenciatura): _____ [Número de cédula]
Cédula de Especialidad (en su caso): _____ [Número de cédula o NA]
Agradeciendo de antemano la atención a esta solicitud y quedando a su entera disposición
para cualquier entrevista o información adicional, me despido enviándole un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

[Tu Nombre Completo y Grado Militar si aplica]
Firma

Documentos adicionales que debes adjuntar Junto con tu carta:

Copias legibles (por ambos lados)de:

Título profesional de Cirujano Dentista.

Cédula profesional.

Diploma de Especialidad

CURP (Clave Única de Registro de Población).

RFC (con domicilio fiscal).

Identificación oficial vigente (INE o pasaporte).

Fotografías tamaño credencial y/o diploma (en fondo blanco, digitales e impresas, según solicite el comité).