



Asociación Iberoamericana de Ortodoncistas
Formulario para actualización de datos

Nombre y Apellidos: _____
D.N.I. o N.I.F: _____

Consultorio principal:

Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. Postal: _____
País: _____ Teléfono: _____ (Código de país, código ciudad, teléfono)
Email: _____ Web: _____

Segundo Consultorio:

Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. Postal: _____
País: _____ Teléfono: _____ (Código de país, código ciudad, teléfono)
Email: _____ Web: _____

Nacionalidad: _____ Fecha nacimiento: _____ Sexo: _____

Estudios de Odontología por la Universidad de: _____
de _____ (País). Fecha de graduación: _____
Título obtenido: _____

Estudios de Ortodoncia por la Universidad de: _____ de
_____ (País). Desde: _____ Hasta: _____
Título obtenido: _____



**Asociación Iberoamericana de Ortodontistas
Formulario para actualización de datos**

Realizo técnicas de ortodoncia:

- Edgewise standard
 Edgewise preajustado
Slot: .018" .022"
 Aparatos funcionales
 Microimplantes
 Lingual
 Alineadores

Otros: _____

Acepto recibir información de la A.I.O. y de las actividades de la misma o asociaciones que tengan convenio con la Asociación Iberoamericana de Ortodontistas.

Autorizo el uso de mi imagen para su publicación en la página web y redes sociales del centro en los términos y finalidades indicados.

FIRMA

FECHA

Los datos personales tratados para gestionar la relación contractual y, en su caso, remitirle información comercial por medios electrónicos, se conservarán hasta el fin de la relación, baja comercial o los plazos de retención legales. Puede ejercer sus derechos en la dirección indicada del responsable o en info@iberortodoncia.org.