

SOCIO CATEGORIA C

Fecha:/...../.....

FICHA DE INSCRIPCIÓN
INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

Razón Social					
Condición de IVA		Nº CUIT			
Calle y Nº				Localidad	
Código Postal		Provincia		País	
Teléfono 1			Teléfono 2		
Telef. Móvil			E-mail		
Recibir Aquí Publicaciones	<input type="checkbox"/>				

INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE 1:

Nombre y Apellido					
Tipo de Documento		Nº Documento			
Fecha de Nacimiento		E-mail:			
Calle y Nº				Localidad	
Código Postal		Provincia		País	
Teléfono			Teléf. Móvil		
Profesión					
Recibir Aquí Publicaciones	<input type="checkbox"/>				

INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE 2:

Nombre y Apellido					
Tipo de Documento		Nº Documento			
Fecha de Nacimiento		E-mail:			
Calle y Nº				Localidad	
Código Postal		Provincia		País	
Teléfono			Teléf. Móvil		
Profesión					
Recibir Aquí Publicaciones	<input type="checkbox"/>				

INFORMACIÓN DE REPRESENTANTE 3:

Nombre y Apellido					
Tipo de Documento		Nº Documento			
Fecha de Nacimiento		E-mail:			
Calle y Nº				Localidad	
Código Postal		Provincia		País	
Teléfono			Teléf. Móvil		
Profesión					
Recibir Aquí Publicaciones	<input type="checkbox"/>				

Valor de la Cuota Societaria Trimestral	\$5.784.-
--	------------------

Las facturas serán emitidas a nombre de la sociedad indicada, en cuatro cuotas durante los meses de: Enero /Abril / Julio / octubre.

Débito automático en cuenta bancaria.

Banco		Sucursal	
Tipo de cuenta		Nº cuenta	
Titular de la cuenta			
Nº CBU			

Débito automático en tarjeta de crédito.

Tarjeta	VISA	MASTER	Nº Tarjeta	.		
Titular					Código de Seguridad	
Banco					Vencimiento	

En caso de no optar por el débito automático, podrá abonar sus cuotas societarias mediante:

- Depósitos o transferencias a la cuenta de Aapresid.
- Cheques o efectivo (vía correo postal o en nuestras oficinas)

FECHA:

FIRMA:

ACLARACIÓN:

OBSERVACIONES:

(este campo es exclusivo para personal de Aapresid)