FORMULARIO DE ADMISION E INSCRIPCION PARA MIEMBROS

**DATOS PERSONALES**:

NOMBRE DEL SOCIO (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° DE CÉDULA:\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° LIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RESOLUCIÓN N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE RESOLUCION \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DIRECCIÓN RESIDENCIAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TIPO DE SANGRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA ESPOSA (O):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA**:

NOMBRE DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE LA OFICINA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR N°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL:\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS OFICIALES:** (Llenar por la administración-UNCAP)

FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_INSCRIPCION (B/. 50.00) RECIBO DE N °: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRIMERA CUOTA B/.\_\_\_\_\_\_\_\_ REC N° \_\_\_\_\_\_\_\_

LA CUOTA SE PAGARA AL MOMENTO DE LA APROBACION DE LA SOLICITUD.

*Por este medio juro el fiel cumplimiento de los Estatutos y del Código de Ética de la UNCAP (Art. No. 4(4)).*

FIRMA DEL SOCIO (A):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FECHA DE ENTREGA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADMISION APROBADA POR JUNTA DIRECTIVA DE UNCAP (ART. No. 4 DE ESTATUTOS):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESIDENTE Tesorero

**FECHA DE APROBACION**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adjuntar: Copia de la Resolución donde le asignan el número de la Licencia de Agente Corredor de Aduanas, copia de Cédula (legible), una Foto tamaño carnet, Tres (3) cartas de recomendación de socios que estén activos en UNCAP, y participar en la reunión de inducción de 6 horas.

El socio para aplicar al Seguro Colectivo (condiciones de la Cía. de Seguro MAPFRE), debe tener **un año** en la Asociación,

**Pagar puntualmente** sus cuotas ordinaria, y extraordinaria; haber participado en **dos Asambleas** en ese periodo y estar **Paz y Salvo.**