

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

ACINPA Asociación Colombiana de Ingenieros Navales y Profesionales Afines
Complete el siguiente formulario para afiliarse.



Fecha de Solicitud DD _____ MM _____ AA _____

ASUNTO : SOLICITUD INSCRIPCIÓN COMO ASOCIADO
AL : Señor
Presidente de ACINPA
Bogotá.

FOTO

Solicito al señor Presidente Nacional de la Asociación mi inscripción como socio, activo donde Me comprometo a cumplir con los Estatutos y demás normas vigentes que rigen a ACINPA, así como con el aporte de afiliación y las cuotas de sostenimiento mensual establecidas en Asamblea General.

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres y apellidos _____

Lugar y fecha de nacimiento _____

Cédula de ciudadanía _____ de _____ Estado civil _____

Nombre conyugue _____

Hijos (nombres) _____

Lugar de residencia y dirección _____

Móvil _____ Email _____

Pagador: nomina ARC (si/no) _____ Caja de Retiro FFMM (si/no) _____ OTRO: _____

INFORMACIÓN PROFESIONAL

Profesión _____ N° Matrícula Profesional _____

Número de Acta de Grado y fecha _____

Empresa donde labora _____

Cargo actual _____

Otros aspectos de interés _____

Firma y cédula del Solicitante _____

Autorización Consejo Directivo Sí _____ No _____

Firma Presidente Nacional _____ Registro N. _____

Junto con este formulario anexar copia de la cedula de ciudadanía y de la matricula profesional.