



SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Nro.:

ADM-PE-02 (7)

Datos de la Empresa

Fecha:

Denominación o Razón Social (indique tipo social)

Condición de IVA*

- ☐ Responsable Inscripto
☐ Responsable No Inscripto
☐ Monotributo

*Adjuntar Inscripción de AFIP

Nro. de CUIT:

Domicilio Comercial:

Localidad:

Código Postal:

Teléfono:

Fax:

E-Mail:

Página Web:

Cantidad de
Empleados:

Categoría de
Cuota Social:

Fecha de inicio de actividad comercial:

Describe la actividad comercial de su empresa (si es distribuidor/representante, mencione marcas):

Marque con una cruz

- ☐ Es proveedor de la Nación
☐ Es importador
☐ Es exportador
☐ Es fabricante
☐ Es distribuidor/representante
☐ Comercio al público

Registro de Proveedores

Número de Proveedor
del Estado:

Fecha de Vencimiento
del Carnet:

Inscripto

- ☐ Sí (Adjunto copia de la credencial)
☐ No
☐ En trámite

Rubros en los que está inscripto/solicita la inscripción:

Forma de Pago

- ☐ Débito automático de cuenta bancaria

Su contacto con FEMAPE fue mediante:

- ☐ Página Web
☐ Red Social
☐ Referencia Empresaria
☐ Publicidad

☐ Un organismo público (especificar cuál):

☐ Otro:



Envío del Boletín de Licitaciones a:

- ☐ Mail de la empresa
☐ Mail del apoderado
☐ Otro:

Para Sociedades*

Sociedades Anónimas.

Sociedades de Responsabilidad Limitada.

Presidente:

Socio Gerente:

* Se debe adjuntar a la presente la nómina completa de autoridades.

Datos del apoderado de la empresa:

Nombre y Apellido:

* Se adjunta copia del poder.

Otras personas autorizadas para el contacto con FEMAPE:

Nombre y Apellido:

Cargo:

Nombre y Apellido:

Cargo:

* He recibido y aceptado las "Condiciones del Servicio".

* El no adjuntar la documentación requerida en la presente solicitud, obsta a su recepción y tratamiento.

* Una vez recepcionada la presente, es elevada al Consejo Directivo para su tratamiento. El servicio brindado hasta ese momento es de carácter provisorio. En caso de no aprobarse la misma, se reembolsará lo abonado.

Firma y aclaración
del solicitante:

Para uso exclusivo de FEMAPE:

Alta de Socios

Observaciones:

Cuotas sociales cobradas el día.....

Ingresado al sistema el día.....

Asignación de usuario y clave el día.....

Responsable del ingreso del socio: _____

Resolución de la Comisión Directiva

En la sesión de la Comisión Directiva del día.....de....., acta N°....., fue
.....la presente solicitud.

Firma Secretario
General:

Firma

Presidente: