ASOCIACION DE GESTORES ADMINISTRATIVOS DE CAPITAL FEDERAL

Entidad Representativa del Mandatario Automotor

REQUISITOS PARA ASOCIARSE

Ser Mandatario Registral del Automotor
con matrícula otorgada
por la DNRPA

Presentar solicitud de Ingreso

Abonar Cuota Anual

Cuota mensual $4000

Se cobra únicamente en forma anual $48000

Asociamos Mandatarios de todo el país

DOCUMENTACIÓN PARA ASOCIARSE

1 Certificado de Reincidencia
1 Constancia de CUIL/CUIT
1 Fotocopia de la Matrícula
1 Fotocopia DNI completo
2 Fotos de 3cm x 3cm

Socios del Interior
solicitar CBU vía mail
para transferencia bancaria

Solicitud de Ingreso

(imprimir en doble faz)

ASOCIACIÓN DE GESTORES ADMINISTRATIVOS DE CAPITAL FEDERAL (A.G.A.)

PERSONERÍA JURÍDICA Nº 0220/89

SAN JOSÉ 350 - PB CIUDAD DE BS. AS. - TEL. 4384-8312/13 - 4383-3534 - FAX:4383-9208 -
aga@agacapital.org.ar

2
FOTOS
3X3

SOLICITUD DE INGRESO

(COMPLETAR CON MAQUINA O LETRA IMPRENTA)

SOCIO Nº

CATEGORÍA

CATEGORÍA

*Buenos Aires*_____

Sr. Presidente
de Asociación de Gestores Administrativos de Capital Federal (AGA)

De mi mayor consideración:

*El que suscribe,*_____
(NOMBRE Y APELLIDO)
solicita ser admitido como socio de AGA declarando conocer y aceptar el Estatuto y Reglamentos vigentes.

APELLIDO/S Y NOMBRE/S_____

FECHA DE NACIMIENTO_____ **Lugar**_____

Nacionalidad_____ **Estado Civil**_____ **Nupcias**_____

LE.DNI. L.C. CI. Nº_____ **NºCUIT/CUIL**_____

Nombre y Apellido de la madre_____

Nombre y Apellido del padre_____

Nombre y Apellido del/la cónyuge_____ **NºCUIT/CUIL**_____

DOMICILIO REAL_____ **LOCALIDAD**_____

PARTIDO_____ **PROV**_____ **CP.**_____

TEL PARTICULAR_____ **TEL.CELULAR**_____

Nombre Comercial_____

Domicilio Comercial_____ **Localidad**_____ **Partido**_____

Prov._____ **Tel**_____ **CP.**_____

DIRECCIÓN DE E-MAIL_____

Estudios cursados_____

Inscripción:Ing.Btos_____ **Credencial Rentas Cap**_____ **Mat.Coleg.Gestores Prov. Bs.As. Nº**_____

MATRÍCULA RNPA Nº_____ **VENCIMIENTO:**_____

Antigüedad en la profesión_____ **Actividad especifica: Reg.automotor-Reg.Prenda-Dccion Rentas CBA-Seguros Financiaciones - Otras.**

_____
FIRMA

SOCIOS PROPONENTES

Sr._____ **socio Nº**_____ **firma**_____

Sr._____ **socio Nº**_____ **firma**_____

FECHA DE RECEPCIÓN | | | |

RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN DIRECTIVA

Esta solicitud ha sido aceptada por la H.C.D. N su sesión del_____Acta Nº_____
Lº_____Fº_____, correspondiente al Nº_____ de socio en la categoría_____

CONSTANCIAS DISCIPLINARIAS Y OTRAS:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____ SECRETARIO

_____ PRESIDENTE

Dado de baja en sesión del_____Acta Nº_____Fº_____Lº_____

_____ SECRETARIO

_____ TESORERO

_____ PRESIDENTE

REGISTROS ADMINISTRATIVOS

Asiento en Registro de Socios el_____ Vº Bº _____

LIQUIDACIÓN **DEL PRIMER PAGO**

Cuota Ingreso	$	**Recibo Nº** **Fecha:**
Cuota Mensual	$	**Observaciones:**
Cuota Adelantada	$	
Gastos Administrativos	$	
Aportes Extraordinarios	$	
TOTAL		

_____ **INTERVENCIÓN CONTABLE**

_____ **VºBº TESORERO**

Confección ficha personal	**INTERVIENE**
Correspondencia	
Entrega Carnet	