



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
\$1300

Se cobra
únicamente
en forma
anual
\$15600

Asociamos Mandatarios
de todo el país

Socios del Interior
solicitar CBU vía mail
para transferencia bancaria

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

Solicitud de Ingreso

(imprimir en doble faz)



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

PERSONERÍA JURÍDICA N° 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)

Buenos Aires _____

SOCIO N°

CATEGORÍA

CATEGORIA

Sr. Presidente

de Asociación de Gestores Administrativos de Capital Federal (AGA)

De mi mayor consideración:

El que suscribe, _____

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. N° _____ N°CUIT/CUIL _____

Nombre y Apellido de la madre _____

Nombre y Apellido del padre _____

Nombre y Apellido del/la cónyuge _____ N°CUIT/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. N° _____

MATRÍCULA RNPA N° _____ VENCIMIENTO: _____

Antigüedad en la profesión _____ Actividad específica: Reg.automotor-Reg.Prenda-Dccion Rentas CBA-Seguros Financiaciones - Otras.

FIRMA

SOCIOS PROPONENTES

Sr. _____ socio N° _____ firma _____

Sr. _____ socio N° _____ firma _____

FECHA DE RECEPCIÓN

--	--	--

RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN DIRECTIVA

Esta solicitud ha sido aceptada por la H.C.D. N su sesión del _____ Acta N° _____
L° _____ F° _____, correspondiente al N° _____ de socio en la categoría _____

CONSTANCIAS DISCIPLINARIAS Y OTRAS: _____

SECRETARIO

PRESIDENTE

Dado de baja en sesión del _____ Acta N° _____ F° _____ L° _____

SECRETARIO

TESORERO

PRESIDENTE

REGISTROS ADMINISTRATIVOS

Asiento en Registro de Socios el _____ V° B° _____

LIQUIDACIÓN DEL PRIMER PAGO

Cuota Ingreso	\$	Recibo N°	Fecha:
Cuota Mensual	\$	Observaciones:	
Cuota Adelantada	\$		
Gastos Administrativos	\$		
Aportes Extraordinarios	\$		
TOTAL			

INTERVENCIÓN CONTABLE

V°B° TESORERO

Confección ficha personal	INTERVIENE
Correspondencia	
Entrega Carnet	