

C. DATOS EMPRESARIALES

Nombre y fórmula de constitución:						
Capital:			Ventas:			
Fecha de constitución:		Día:	Mes:	Año:	Número de empleados por status:	
Representante Legal:			Fecha poder:		Día:	Mes: Año:
Cargo:			Fecha Inicio:		Día:	Mes: Año:
1. * Primer Nombre:			2. Segundo Nombre:			
3 * Primer Apellido:			4. Segundo Apellido:			

NOTA: Debe adjuntar su currículum vitae (hoja de vida) completo, en el siguiente espacio:
CURRICULUM VITAE (HOJA DE VIDA:

B. DATOS DE LOCALIZACIÓN

5. * Dirección:						
6. Ciudad:			7. Departamento:			
8. Estado:			9. País:			
10. Código Postal:			11. Correo Electrónico:			
12. Teléfono:			13. Messenger/Skype:			
14. Fax o Móvil:		15. Medio de Intercomunicación:		Email (Preferido):		Teléfono o Fax: Correo Ordinario:
16. País donde desea afiliarse:						

C. DATOS EMPRESARIALES

17. Empresa:						
18. Cargo:						
19. Denominación del Cargo:						
20. Fecha de Inicio:		Día:	Mes:	Año:		

D. INFORMACIÓN EDUCATIVA

21. Describa el nivel más alto de estudios que haya terminado:						
--	--	--	--	--	--	--

E. HISTORIAL DE SALUD

22. Tratamientos Médicos:						
23. Alergias						
24. Grupo Sanguíneo:						

Certifico que toda la información contenida en el presente documento es fiel y completa de mis datos personales. Autorizo la verificación de esta información y libero a los interesados de toda responsabilidad en relación con la misma. Por la presente solicito la afiliación personal a la Corporación Euro-Americana de Seguridad (CEAS) en el país indicado. He leído y entiendo las condiciones de la afiliación, los requisitos de cuota de ingreso y pagos indicados que acepto, así como observar los Estatutos de CEAS, adherirme a su Código de Ética, fomentar y difundir sus objetivos. La presentación de información falsa o engañosa en esta solicitud o la falta de adherencia a los Estatutos y violación del comportamiento al Código de Ética de CEAS, constituirá suficientes fundamentos de rechazo a la afiliación o de la expulsión inmediata de CEAS en cualquier momento que el hecho se descubra, sin posibilidad de reclamación alguna.

Acepto	No Acepto
--------	-----------

Una vez cumplimentado este documento, deberá enviarlo a la Secretaría General del país que corresponda o sede central, para ser analizado y comprobado. Su solicitud será estudiada por la Junta Directiva de CEAS y si es valorada positivamente, se le comunicará por el medio indicado, pudiendo realizar el pago de la cuota anual, que será de acuerdo al país donde desea afiliarse, más los gastos de envío previstos, debiendo remitir el resguardo y código ético, para proceder a la confección del carnet acreditativo. Posteriormente su solicitud se presentará en la siguiente Asamblea General Ordinaria para su aceptación definitiva. Sólo a partir de la aprobación de la Asamblea, será considerado socio de pleno derecho de CEAS.

El pago de la cuota de afiliación puede ser realizado a través de tarjeta de crédito, o transferencia a la cuenta bancaria:

Corporación Euro Americana de Seguridad (CEAS)
 Entidad: **Banco Popular**, Oficina: **Principal**
 CCC: **00 75014251 0600538078**, IBAN: **ES0600750 142510600538078**
 CÓDIGO SWIFT: **POPUESMM**

Tarjeta de Crédito (VISA, MASTER CARD, etc.) Número:	,	,	,	,	Validez: Mes	,	Año	,	Código:
--	---	---	---	---	--------------	---	-----	---	---------