

FORMULARIO WEB DE INSCRIPCIÓN

Fecha:

Solicito inscripción como socio/a:

Nombre de la Entidad o Empresa:

Motivo por el cual quiere ser miembro:

Dirección:

Ciudad: País:

Cód. Postal:

Email:

Web:

Teléfono:

Nombre completo Representante Legal:

Email:

Teléfono:

Tel. Móvil:

Nombre completo Representante Alterno:

Email:

Teléfono:

Tel. Móvil:

Nombre completo Responsable Administrativo:

Email:

Teléfono:

Tel. Móvil:

Firma Representante Legal:

Aprobación Comisión Directiva eCOM-LAC: