**FORMULARIO DE MEMBRESÍA/ACTUALIZACIÓN CATASTRAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Apellido\*: |  | |
| Sexo: |  | |
| Nacionalidad\*: |  | |
| Dirección para Correspondencia: |  | |
| E-mail: |  | |
| Teléfono celular: |  | |
| Carga\*/  Empresa\*/  Institución\* e  Dirección profesional: |  | |
| Ramas o actividades de interés\*: |  | |
| Autoriza a la Sociedad a publicar en su sitio internet las informaciones de este formulario marcadas con un asterisco? | | [ ] SI  [ ] NO |

El envío del *curriculum vitae* adjunto al formulario es una facultad del asociado / interesado.

Ninguna información proporcionada en el presente formulario será utilizada con fines de lucro.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma