

# QUIERO SER PARTE DE AMAFI



NOMBRE

APELLIDOS

FECHA DE NACIMIENTO

SITUACIÓN LABORAL

ESPECIALIDAD (ÁREA DE FAMILIA)

DIRECCIÓN

TELÉFONO

EMAIL

REDES SOCIALES

LINKEDIN

TWITTER

INSTAGRAM

CÓMO NOS HAS CONOCIDO:

INTERNET

COMPAÑEROS

OTROS

INTERERES PREFERENTES AL ASOCIARTE:

COMPARTIR CONOCIMIENTO

DEBATIR CASOS DE ACTUALIDAD

ESTABLECER RELACIONES PERSONALES

CREAR COLABORACIONES PROFESIONALES

OTROS:

TARIFAS ANUALES

COLEGIADOS DE MÁS DE 5 AÑOS DE ANTIGÜEDAD: 100 €

ESTUDIANTES Y COLEGIADOS DE MENOS DE 5 AÑOS DE ANTIGÜEDAD: 60 €

PARA FORMALIZAR TU INSCRIPCIÓN:

TRANSFERENCIA BANCARIA AL SIGUIENTE Nº

AMAFI- ES3502340001009032914669

\* D/DÑA.

CON DNI

AUTORIZA A QUE SE LE SERÁN CARGADOS, A PARTIR DEL PRESENTE AÑO EN SU CUENTA

EL IMPORTE RELATIVO A LA SUSCRIPCIÓN ANUAL EN LA ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE ABOGACÍA DE FAMILIA E INFANCIA, POR CUANTO EL PRIMER PAGO DE INCORPORACIÓN SE REALIZA MEDIANTE UNA TRANSFERENCIA A LA CUENTA DE LA ASOCIACIÓN.

ENVIAR CERTIFICADO DE ESTUDIOS DE DERECHO Y/O NÚMERO DE COLEGIADO.

SIN AMBOS REQUISITOS NO SE PRODUCIRÁ LA ADMISIÓN