

Por la presente expreso mi voluntad de ser socio de la Asociación de Periodistas AgroAlimentarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, declarando conocer y aceptar el Estatuto de la misma, su Reglamento y Código de ética profesional

Apellido:.....

Nombre: .....

Fecha de nacimiento .....

Nacionalidad: ..... - Tipo de Doc. y Nº .....

Domicilio:

C.P. .... TE. Móvil .....

E Mail 1: .....

E Mail 2: .....

WEB: .....

Lugar de Trabajo:

.....

**CATEGORIA:**

Gráfica:..... Radio: ..... TV:.....

Digital: ..... Foto/Video:..... Institucional:.....

Cargo que desempeña:.....

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma

**RESERVADO PARA USO DE LA COMISION DIRECTIVA**

Socio 1 que los presenta y firma: .....

Socio 2 que los presenta y firma: -.....

Resolución:..... Categoría:.....

Fecha de Alta:..... Nº de socio.....

Observaciones:.....

.....

.....