CÁMARA DE PROPIETARIOS DE BIENES INMUEBLES DE COSTA RICA

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS REQUERIDOS:

Nombre ó Razón Social (1):_____

Representante legal (1):_____

Nombre de contacto:_____

Número de cédula jurídica:_____

Número de cédula:_____ Teléfono oficina:_____

Apartado postal:_____ Celular:_____

E-mail:_____ Fax:_____

Dirección:_____

Fecha de fundación de la sociedad (día/mes/año) (1):_____

ACTIVIDAD:

○ Alquileres ○ Corretaje de Bienes Inmuebles ○ Desarrolladora ○ Fondo Inmobiliario
○ Administradora de Bienes Inmuebles ○ Industria ○ Comercio
○ Servicios ○ Otros:_____

CUOTA:

○ Cuota mínima mensual de ¢10,000 colones ○ Otra:_____

A partir del mes de:_____, inclusive.

Forma de pago: ○ Semestral ○ Anual (por semestre o año anticipado)

○ Depositaré en la cuenta de CAPROBI # 001–0128622–6 del B.C.R. ○ Cobro a domicilio

(Si deposita sus cuotas en la cuenta de CAPROBI, deberá notificarlo a la administración, con copia del depósito, para que se le confeccione el recibo oficial)

_____ _____ _____
Firma Cédula Fecha

Esta solicitud debe estar firmada por el solicitante y adjuntar copia de su cédula de identidad vigente.
(1) = Para personas jurídicas. Favor adjuntar copia de la personería jurídica vigente.

****

ESPACIO PARA USO DE LA ADMINISTRACIÓN

Aprobado en sesión de Junta Directiva No. De Fecha Firma

_____ _____ _____