CÁMARA DE PROPIETARIOS DE BIENES INMUEBLES DE COSTA RICA

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS REQUERIDOS:

Nombre ó Razón Social (1):_____

Número de cédula jurídica:_____

Representante legal (1):_____

Nombre de contacto:_____

Número de cédula:_____ Teléfono oficina:_____

Apartado postal:_____ Celular:_____

Correo electrónico: _____

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 ¢13,000.^{00} colones ◯ Otra:_____

A partir del mes de:_____, inclusive.

Forma de pago por semestre o año anticipado: ◯ Semestral ◯ Anual

◯ Depositaré en la cuenta de CAPROBI # 001–0128622–6 del B.C.R. ◯ Transferencia bancaria
IBAN: CR46015201001012862264

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

_____ _____ _____
Firma Cédula Fecha

(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

_____ _____ _____