



FECHA DE INSCRIPCIÓN:		Nº DE SOCIO: (campo a completar por la AADP)	
NOMBRE y APELLIDO:			
D.N.I Nº:		FECHA DE NACIMIENTO:	
NACIONALIDAD:			
DOMICILIO PARTICULAR:			
CIUDAD:		PROVINCIA:	CP:
TELEF PARTICULAR:		CELULAR:	
CORREO ELECTRONICO:			
DOMICILIO PROFESIONAL:			
CIUDAD:		PROVINCIA:	CP:
PROFESION:		AÑO de EXPEDICIÓN del TÍTULO:	
AUTORIZO A DEBITAR DE MI TARJETA LA CUOTA ANUAL o MENSUAL SEGUN CORRESPONDA:			
VISA CREDITO	VISA DEBITO	MASTERCARD	TRANSFERENCIA
Nº:			
SOC. BENEFACTOR:	SOC. TITULAR:	SOC. ADHERENTE:	

DATOS BANCARIOS (en caso de elegir transferencia)

TITULAR: ASOCIACIÓN ARGENTINA DE DERECHO PROCESAL / CUIT: 30-70802943-9

BANCO FRANCES / CTA-CTE Nº 166-005619-6 / CBU: 0170166720000000561961

(Debera enviar comprobante a [info@aadproc.org.ar](mailto:info@aadproc.org.ar))

FIRMA:

IMPORTANTE:

(condiciones de admisión del formulario):

- \* Completar todos los campos (sin excepción) y firmar en manuscrito.
- \* Ante cualquier duda sobre calidad de socio benefactor, titular o adherente y/o la elección de cuota mensual o anual, enviar correo a [info@aadproc.org.ar](mailto:info@aadproc.org.ar)
- \* Enviar formulario completo y firmado junto con CV (ambos en formato PDF) desde la solapa "Contactanos"
- \* En lo sucesivo, para actualizar datos de tarjeta, enviar correo a [info@aadproc.org.ar](mailto:info@aadproc.org.ar)