

Fecha: ................................

Apellido y Nombre: .......................................................................................................................................................

Nacionalidad:................................................ Fecha Nac.: ......................... D.N.I./C.I./L.C./ Nº: ..................................

CUIT/CUIL: ………………………………

Domicilio Part.: ......................................................................................................................... C.P.:............................

Localidad: ............................................................. Prov.: ............................................. País: ......................................

Tel.: ......................................................... E-mail: .........................................................................................................

Título universitario o equivalente:..................................................................................................................................

Tarea específica en la cual se desempeña: .................................................................................................................

Firma .............................................................

### FICHA DE ASOCIACIÓN AAZ