

SOLICITUD DE ADMISIÓN

ASINEM

El Sr	_____	DNI:	_____
Representante de la empresa	_____		
NIF	_____	Con domicilio en C/	_____
C.P.	_____	Municipio	_____
FAX	_____	Móvil	_____
		e-mail	_____
Teléfono	_____		
Nº Expediente	<input type="text"/>	Nº Socio	<input type="text"/>
Fecha Admisión	<input type="text"/>	Cuota inscripción	<input type="text"/>

SOLICITA

Ser admitido como miembro de la Asociación de Empresarios de Instalaciones Eléctricas y de Telecomunicaciones de Mallorca (ASINEM), a cuyo objeto aporta fotocopia de la documentación señalada con una X

- DNI del firmante**
- Foto tamaño carné.**
- NIF de la Empresa**
- Certificado de instalador autorizado en baja tensión:
 - Medios técnicos necesarios (Ver Rx-7.2/01-x)
 - Titulación habilitante (Técnico de grado medio o superior en equipos e instalaciones electro-técnicas o título equivalente)
 - Acreditación de estar al corriente en las obligaciones en materia de responsabilidad civil.
- Registro de empresa de telecomunicación:
 - Medios técnicos necesarios (Ver Rx-7.2/01-x)
 - Titulación (Técnico de grado medio o superior en equipos e instalaciones electrotécnicas o título equivalente)
 - Acreditación de estar al corriente en las obligaciones en materia de responsabilidad civil.
- Relación nominal de trabajadores TC2**
- Alta en la Régimen de Trabajadores Autónomos o último recibo**
- Alta en el epígrafe 504.1 –en el ámbito territorial que corresponda- del IAE, o último recibo.**
- En caso de ser sociedad, escritura de constitución**

El abajo firmante, declara acatar y respetar los Estatutos de la Asociación y el Código de Buenas Prácticas en vigor, los acuerdos y mandatos válidos de sus órganos de gobierno, así como realizar de forma puntual el pago de las cuotas válidamente fijadas por la Asamblea General.

Reciba un cordial saludo.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma y Sello

Firmado

RI-7.2/01-G

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos facilite mediante la cumplimentación del presente formulario y sus anexos, pasarán a formar parte de un fichero propiedad de ASINEM para gestión del fichero de asociados, pudiendo ser cedidos para su uso comercial a fabricantes y distribuidores de material eléctrico, de telecomunicaciones y tecnologías afines, los datos de "Razón Social de la Empresa", "Domicilio social" y "Teléfono".

Asimismo, le informamos que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en ASINEM C/ Teixidors, 16 de Marratxí o al teléfono 971770504.

Nombre y apellidos del asociado: _____

DNI: _____

Razón Social de la Empresa: _____

Nº CCIBT _____ Nº de CIABT: _____ Nº Operarios _____

Titular del CCIBT _____

Nº Registro Telecomunicaciones _____

Forma en que accedió al registro Experiencia Titulación

Nombre y apellidos del titulado _____

CATEGORIA BT

BÁSICA

ESPECIALISTA

A. SISTEMAS DE AUTOMATIZACIÓN Y CONTROL

D. QUIRÓFANOS Y SALAS DE INTERVENCIÓN

B. LÍNEAS PARA DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA

E. LÁMPARAS DE DESCARGA EN ALTA TENSIÓN

C. LOCALES CON RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSIÓN

F. INSTALACIONES GENERADORAS DE BAJA TENSIÓN

CATEGORIA TELECOMUNICACIONES

A. INFRAESTRUCTURAS EN EDIFICIOS

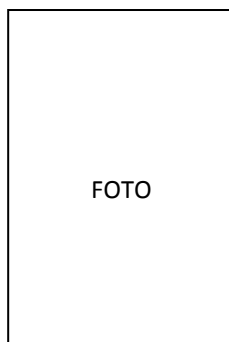
D. CENTROS EMISORES DE RADIOCOMUNICACIONES

B. SISTEMAS DE TELECOMUNICACIÓN

E. INSTALACIÓN EN VEHICULOS MOVILES

C. SISTEMAS AUDIOVISUALES

F. INFRAESTRUCTURAS DE ACCESO ULTRARÁPIDO (IAU)



DATOS BANCARIOS

IBAN			

ENTIDAD			

OFICINA			

DC	

Nº DE CUENTA									

A cumplimentar por ASINEM

LIBRO SOCIOS

FICHERO ASOCIADOS

LIBRETA DIRECCIONES

BANCOS Lote: _____

WEB

Cuota Inscripción. Nº _____

Forma en que desea recibir los comunicados de la Asociación

CORREO ORDINARIO

E-mail

Alta SRC

Número de operarios: _____

Alta Seguro accidentes

Número de operarios: _____