



ASOCIACION PANAMEÑA DE EJECUTIVOS DE EMPRESA

Formulario de afiliación

Para más información: info@apede.org

FOTO

Sede: _____

Datos Personales

Nombre Completo: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido Paterno Apellido Materno de Casada

Cédula o Pasaporte _____ Fecha de Nacimiento _____
Día Mes Año

Telefono Móvil 1: _____ Telefono Móvil 2: _____ Telefono Fijo: _____

Correo Electronico para recibir Información de APEDE: _____

Twitter: _____ Instagram: _____

LinkedIn: _____ Página Web: _____

Razones por las que desea ingresar a la APEDE:

- Actualización profesional Participación gremial Aportar al desarrollo del país Compartir conocimientos Networking Pertenecer a una asociación prestigiosa.
 Otro (Especifique): _____

Pagará la membresía: A título personal Empresa (colocar abajo el nombre de contacto en la empresa para envío de Estado de Cuenta)

Persona en la Empresa para gestionar pagos: _____ Cargo: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico (Persona de Contacto): _____

Datos de la empresa

Nombre de la empresa donde labora (si aplica): _____ RUC: _____

Dirección de la empresa: _____
Provincia Distrito Corregimiento Barrio/Calle

Teléfonos de la empresa:

Tipo de Empresa: Multinacional Gran Empresa Pequeña Empresa Gobierno ONG
 Multilateral Mediana Empresa Micro Empresa Dueño de Empresa / Emprendimiento

Vinculado a actividad económica

Manufactura Agropecuario Servicios financieros Servicios profesionales Servicios públicos Servicios complementarios
 Construcción Servicios tecnológicos Servicios turísticos Servicios logísticos Otros (especifique) _____

Sector

Legal Bancario Transporte Educación Salud Marítimo
 Consultoría Bienes y Raíces Energía Hotelero Automotriz Seguros

Otros (especifique) _____

Referencias 1 _____ Teléfono : _____
2 _____ Teléfono : _____

Nombre del Solicitante (en letra imprenta) _____ Nombre del Socio APEDE (en letra imprenta) _____
Fecha: _____ Fecha: _____

Firma del Solicitante - Acepto ser propuesto

Firma del Socio APEDE

Para uso exclusivo en la APEDE

Revisado por _____ Nombre _____ Cargo _____ Aprobación de Junta Directiva _____ Fecha _____
Para uso exclusivo de APEDE Capítulos

Revisado por _____ Nombre _____ Cargo _____ Aprobación de Junta Directiva Capítulos _____ Fecha _____

Rechazado por (Nombre en letra imprenta) _____ Fecha _____

Socio No. _____

Ganada



Perdida

