**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

# INSCRIPCIÓN

Es una asociación civil de individuos y organizaciones sin fines de lucro, constituida por instituciones de educación e investigación para la formación universitaria de miembros institucionales, y por profesionales de las Ciencias de la Información en Iberoamérica y el Caribe.

Para la afiliación de las personas físicas o jurídicas interesadas deben presentar una solicitud por escrito ante el Consejo Ejecutivo y esta será comunicada a la Asamblea General.

# CUOTAS ANUALES DE INSCRIPCIÓN:

1. **Socios individuales:** personas cuyo trabajo está relacionado con la educación y la enseñanza o la investigación en el área: US$ 20,00
2. **Socios institucionales:** organizaciones o instituciones de intereses afines que deseen apoyar los objetivos que persigue la Asociación: US$ 200,00
3. **Personas que tengan interés:** también pueden afiliarse todas las personas que tengan interés directo en los objetivos de la Asociación: US$ 20,00

Para ser miembro, las personas o instituciones deben llenar el Formulario de Inscripción (archivo .docx o .pdf) y enviarlo a la siguiente dirección de correo electrónico:

- Ramón Masís Rojas - [tesorero@edicic.org](mailto:tesorero@edicic.org) o [edicic@edicic.org](mailto:edicic@edicic.org)

Una vez que reciban la respuesta, deben depositar en la cuenta de la Asociación ahorros en dólares de la suma correspondiente:

1. Nombre del beneficiario: Asociación de Educación e Investigación en Ciencia de la Información de Iberoamérica y el Caribe
2. Nombre del depositario: nombre completo

**Banco:** a confirmar

**Código Banco:** confirmar

**Número Agencia:** a confirmar

**Número Cuenta:** a confirmar

1. **Datos Personales:**

Nombre y Apellido (Completo):

|  |
| --- |
|  |

Documento de identidad:

|  |
| --- |
|  |

Profesión: Cargo que ocupa:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Dirección (Completo):

|  |
| --- |
|  |

Teléfono:

|  |
| --- |
|  |

Mail:

|  |
| --- |
|  |

Apartado postal:

|  |
| --- |
|  |

País:

|  |
| --- |
|  |

Tipo de afiliación:

|  |
| --- |
|  |

Observaciones:

|  |
| --- |
|  |

1. **Datos Institucionales:**

Institución:

|  |
| --- |
|  |

Dirección:

|  |
| --- |
|  |

Teléfono: Fax:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Mail:

|  |
| --- |
|  |

Apartado postal:

|  |
| --- |
|  |

País:

|  |
| --- |
|  |

Observaciones:

|  |
| --- |
|  |