
**FORMULARIO AFILIACIÓN MIEMBROS
AGENTES**



NOMBRE _____

DIRECCION: _____

CÉDULA: _____

TELEFONO OFICINA _____ CELULAR: _____

WHATSAPP _____ FACEBOOK _____

EMAIL _____ INSTAGRAM? _____ TWITTER? _____

NOMBRE DE LA EMPRESA O FRANQUICIA DONDE LABORA: _____

PAGINA WEB: _____

DIRECCION: _____

TELEFONO: _____

REFERENCIA PERSONAL: _____

REFERENCIA COMERCIAL: _____

RECOMENDACIÓN DE INGRESO:

(DEBE SER LLENADO POR UNA EMPRESA O AGENTE MIEMBRO DE AEI QUE LE RECOMIENDE).

NOMBRE MIEMBRO O EMPRESA MIEMBRO:

DIRECCIÓN: _____

TELEFONO _____ CELULAR _____

CEDULA: _____ EMAIL _____

FIRMA
(SELLO SI ES EMPRESA)

FECHA: _____