



Lugar y Fecha

Sr. Secretario de la Asociación:

Por este medio solicito ser admitido como miembro de esa Asociación y expreso a continuación los datos pertinentes:

NOMBRE COMPLETO _____

NOMBRE DE LA FIRMA DE ABOGADOS _____

DIRECCION DE LA FIRMA _____

TELEFONO _____

CELULAR _____

E-MAIL _____

AÑOS DE PRACTICA DE LA PROFESION: _____

TITULO (S): _____

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS: _____

FECHA DE CERTIFICADO DE IDONEIDAD (PANAMA):

ASOCIACIONES PROFESIONALES A QUE PERTENEZCO: _____

Por este medio presto mi consentimiento voluntario, y autorizo a la APADEPI de manera expresa, gratuita e irrevocable, para que capte, reproduzca, distribuya y/o comunique públicamente mi imagen, retrato o fotografía en su página web, en la internet, redes sociales, material impreso, audiovisual, digital y cualquier otro soporte que considere pertinente, para la difusión de las actividades de APADEPI, sin restricción temporal ni territorial.

Quedo enterado de que, de ser aceptada esta solicitud, deberé cubrir las cuotas anuales que deberán pagarse dentro de los 30 días siguientes al aviso de aceptación.

De Ud. muy atentamente,

(Firma)

Los suscritos miembros activos de la Asociación patrocinamos esta solicitud:

(Firma y nombre)

(Firma y nombre)

(Firma y nombre)