

CONSEJO NACIONAL DE CONSULTORES IMPOSITIVOS (CONACI)

Formulario Solicitud de Membresia

FECHA
DD MM AA

DATOS PERSONALES

Nombres **Apellidos**

Cédula **Fecha de Nacimiento**

Dirección Residencia

Calle / Av Casa / Apto # Edificio

Ensanche / Urbanización / Sector / Barrio Ciudad / Provincia

Teléfono **Celular**

EMPRESA O INSTITUCION

Nombre **RNC**

Dirección

Calle / Av Local # Torre / Plaza

Ensanche / Urbanización / Sector / Barrio Ciudad / Provincia

Teléfono **Directo** **Email**

Website **Fax**

Cargo que Ocupa **Tiempo**

Participación en la Empresa >>>> **Socio** **Empleado**

FORMACION ACADEMICA

Profesión **Especialidad**

Maestría **Post- Grado**

INFORMACIONES COMPLEMENTARIAS

Ha formado usted parte de alguna institución pública ?

Si la respuesta anterior es afirmativa, favor de responder lo siguiente:

Nombre la institución

Ultimo cargo ocupado **Fecha de salida**

RECOMENDACIONES

1 Nombre **Firma**

2 Nombre **Firma**

3 Nombre **Firma**

DESCRIBA BREVEMENTE SU EXPERIENCIA EN EL AREA IMPOSITIVA

REQUISITOS PARA MEMBRESIA

1. Ser Dominicano
2. Poseer título académico
3. Ejercer la asesoría impositiva de manera activa e independiente por lo menos en los últimos dos (2) años
4. Estar en pleno ejercicio de sus derechos civiles y políticos
5. Estar al día en sus obligaciones tributarias
6. Recomendación de tres miembros-activos
7. Pagar cuota de inscripción
8. Dos Fotos 2 x 2
9. Aprobación del Comité Evaluador

PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITE EVALUADOR