

Nombre Sociedad: _____

NIF: _____

Dirección: _____

Código postal: _____ Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

SOCIOS:

1.-) Nombre: _____

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS: ORDINARIOS:

Fotografía

OPCIONAL

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

2.-) Nombre: _____

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS: ORDINARIOS:

Fotografía

OPCIONAL

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

3.-) Nombre: _____

Fotografía

OPCIONAL

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS: ORDINARIOS:

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

4.-) Nombre: _____

Fotografía

OPCIONAL

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS: ORDINARIOS:

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

5.-) Nombre: _____

Fotografía

OPCIONAL

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS: ORDINARIOS:

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

PROFESIONALES INTEGRADOS EN LA ESTRUCTURA DE LA SOCIEDAD:

1.-) Nombre: _____

Fotografía

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

OPCIONAL

Nº DE NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS:	ORDINARIOS:
-------------	-------------

TIPO DE RELACIÓN CON LA SOCIEDAD (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Asalariado	<input type="checkbox"/>	Colaborador a tiempo completo	<input type="checkbox"/>	Colaborador en despacho externo
--------------------------	------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	---------------------------------

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

2.-) Nombre: _____

Fotografía

PERTENENCIA A COLEGIOS PROFESIONALES (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Abogados	<input type="checkbox"/>	Economistas	<input type="checkbox"/>	Titulados Mercantiles	<input type="checkbox"/>	Censores
--------------------------	----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------

OPCIONAL

Nº DE NOMBRAMIENTOS RECIBIDOS:

ABREVIADOS:	ORDINARIOS:
-------------	-------------

TIPO DE RELACIÓN CON LA SOCIEDAD (marcar con una x)

<input type="checkbox"/>	Asalariado	<input type="checkbox"/>	Colaborador a tiempo completo	<input type="checkbox"/>	Colaborador en despacho externo
--------------------------	------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	---------------------------------

FORMACIÓN ACADÈMICA:

FORMACIÓN PERICIAL:

OTRAS INFORMACIONES ACERCA DE LA SOCIEDAD:

OTRAS EXPERIENCIAS PROFESIONALES ADEMÁS DE LA PERICIAL:

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE APOYO:

IDIOMAS DE TRABAJO:

En _____, a ____ de _____ de 20____, los abajo firmantes declaran que las informaciones aportadas, anteriormente referenciadas, son verdaderas y fidedignas, haciéndose responsable de cualquier falta de veracidad. Para que así conste, firma la presente,

Fdo.:
NIF:

Fdo.:
NIF:

Fdo.:
NIF:

Fdo.:
NIF: