

Razón Social: **CONFEDERACIÓN ARGENTINA DE SORDOMUDOS**
Fundada el 9 de Diciembre de 1957
CUIT 33-64338354-9

Personería Jurídica N°1283/66
Consejo Nacional de Asistencia Social, Inscripción N°4915, Art 19,
Ley Rédito - MCBA Registro N°168 - Ins. 684-009-0

AFILIADA A LA FEDERACION MUNDIAL DE SORDOS - FMS*
(WFD - World Federation of the Deaf)

* Organización No Gubernamental en relaciones oficiales con el Consejo Económico y Social -ECOSOC-, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO-, Organización Internacional de Trabajo -OIT-, Organización Mundial de la Salud -OMS-, y el Fondo Internacional y Educación para los Niños de las Naciones Unidas -UNICEF-



CAS
CONFEDERACION
ARGENTINA DE
SORDOS

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN - INSTITUCIONES AFINES y/o FUNDACIONES

La información contenida en el presente formulario será mantenida en forma confidencial y sólo será utilizada por la CAS, para registro y estadística.

DATOS DE LA INSTITUCION

Denominación	<input type="text"/>		
CUIT N°	<input type="text"/>	Pers. Jurídica N°	<input type="text"/>
Entidad que otorga la Personería Jurídica	<input type="text"/>		
Domicilio SEDE SOCIAL	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Departamento	<input type="text"/>
Cantidad de Asociados	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
Socios fundadores	<input type="text"/>		
Tel./Celular de contacto	<input type="text"/>		
Correo Electrónico	<input type="text"/>		
Afiliada a CAS desde: (para completar por CAS)	<input type="text"/>	Categoría admitida	<input type="text"/>

REPRESENTANTE LEGAL

Apellido y nombre	<input type="text"/>		
Cargo	<input type="text"/>	Duración	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>		
Tel./Celular de contacto	<input type="text"/>		
Correo Electrónico	<input type="text"/>		

CIALES:

CONTACTO:

Página web: www.cas.org.ar
Correo electrónico: info@cas.org.ar
secretariadecas@gmail.com

OFICINA CENTRAL
Yerbal 176 | C1405
Ciudad Autónoma de Buenos Aires – República Argentina



INFORMACION DE CUENTA BANCARIA (Opcional)

CBU N°

Cuenta N° Tipo de Cuenta

Titular de la cuenta

Banco

Lugar y fecha

Por favor envíe este formulario POR CORREO ELECTRÓNICO a info@cas.org.ar, acompañando:

- 1- Nota de solicitud de afiliación a la CAS.
- 2- Formulario de inscripción
- 3- Carta de Compromiso firmada por el Presidente/Apoderado/Representante legal de la asociación/entidad
- 4- Constancia de Personería Jurídica actualizada.
- 5- Acta de la reunión de la Comisión Directiva o sesión donde se aprueba el pedido de afiliación a la CAS.
- 6- Acta de Asamblea en donde figure la Comisión Directiva o Consejo de Administración vigente.

SOLO SERÁN CONSIDERADAS LAS SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN ENVIADAS POR CORREO ELECTRÓNICO

CIALES:



CONTACTO:

Página web: www.cas.org.ar
Correo electrónico: info@cas.org.ar
secretariadecas@gmail.com

OFICINA CENTRAL

Yerbal 176 | C1405
Ciudad Autónoma de Buenos Aires – República Argentina