AFILIACIÓN AFEQ 2027

DOCUMENTACIÓN A PROPORCIONAR

A. Identificación Oficial.
B. Cédula Profesional
C. Título Profesional.
D. Comprobante de Domicilio
E. Llenar solicitud de afiliación AFEQ
F. Aviso de privacidad debidamente firmado
G. Constancia de situación fiscal
H. Pago de Inscripción $ 2,500.00 pesos.

PARA ESTUDIANTES PRESENTAR:

A. Credencial de Estudiante de primera LICENCIATURA Vigente
B. Comprobante de Estudios del último semestre o cuatrimestre
C. Pago de Inscripción de $ 500.00 pesos.

PROCESO DE INSCRIPCIÓN

1. Llenado del formato.
Complete el formato de inscripción a mano, con letra de molde legible, o en computadora.

2. Envío de documentación.
Envíe el formato de inscripción y el aviso de privacidad debidamente firmados, junto con la documentación requerida, al correo electrónico: contactoafeq@gmail.com

3. Comprobante de pago.
Realice el pago correspondiente y envíe el comprobante al correo electrónico indicado o vía WhatsApp al (442) 362 4761

FORMA DE PAGO
Cuenta BanBajío
Número de Cuenta: 529178870201
Clave Interbancaria: 030680900050337080
ASOCIACIÓN DE FISCALISTAS DEL ESTADO DE QUERÉTARO AC

Asociación de Fiscalistas del Estado de Querétaro, A.C. y/o AFEQ, con domicilio en Estadio No. 114, Col. Centro Sur, Qro. Querétaro utilizará sus datos personales aquí recabados para enviarle información sobre temas fiscales, contables, financieros y legales y convocatorias o avisos de la Asociación. Para más información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo a través de www.afeq.mx

Tel. (442) 215-40-47 contactoafeq@gmail.com

AFEQ®
Asociación de Fiscalistas del Estado de Querétaro, A.C.

Fecha de solicitud:

D D M M A A A A

DATOS PERSONALES

Nombre completo: _____

Fecha de nacimiento: / /

RFC: _____

Cédula/s profesional: _____

Licenciatura: _____

Maestría/Doctorado: _____

Despacho o empresa: _____

Puesto: _____

Agrupaciones a las que pertenece: _____

DATOS DE CONTACTO

Calle: _____

Colonia: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Correo electrónico: _____

Número teléfonico: _____

Sitio web: _____

Facebook: _____

Twitter: _____

AUTORIZACIÓN PARA INTEGRACIÓN A GRUPO DE WHATSAPP

Autorizo a la Asociación de Fiscalistas del Estado de Querétaro, A.C. (AFEQ) a incorporarme al grupo de WhatsApp destinado a sus afiliados, con la finalidad de recibir información institucional, avisos, invitaciones a eventos y comunicados relacionados con las actividades de la Asociación. Reconozco que mi número telefónico y mi nombre de perfil podrán ser visibles para los demás integrantes del grupo

☐ Acepto y autorizo mi incorporación al grupo de WhatsApp de AFILIADOS AFEQ.

☐ No autorizo mi incorporación al grupo de WhatsApp de AFILIADOS AFEQ.

Por la presente confirmo que la información proporcionada es verdadera y correcta.

_____

Firma del solicitante