*Para solicitar la afiliación a la Red Mundial de Networking (RMN), debe cumplimentar este formulario con sus datos. La afiliación queda supeditada a la aprobación de su solicitud por parte del Consejo Directivo. Una vez cumplido este trámite, recibirá una notificación con la información necesaria para que pueda formalizar su inscripción mediante el pago de la cuota que corresponda.*

***Los apartados con asterisco (\*) son indispensables. Sin ellos, no se procederá a tramitar ningún formulario. Ubíquese dentro de las casillas escriba o marque con una X según corresponda.***

DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*Apellidos: |  | \*Nombre: |  |
| \*N° documento: |  | \*Nacionalidad: |  |
| \*Tipo de documento  de identidad: |  | Fecha de Nacimiento: |  |

DATOS DE CONTACTO

*Escriba los números de teléfono completos con todos los prefijos (formato internacional).*  Dirección completa\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*Calle, N°: |  | | |
| \*Localidad: |  | | |
| \*Provincia / Estado |  | | |
| \*Código Postal: |  | | |
| \*País |  | | |
| \*Nº tel.: | | Nº móvil: | Nº fax: |
| \*Correo electrónico (principal): | | | |
| Correo electrónico (alternativo): | | | |
| Página web: | | | |

*FORMA DE PAGO QUE PREFIERE PARA SU CUOTA DE MEMBRESIA VITALICIA:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Western Union |  | Paypal |  | Otra forma de pago (indique) |  |

*TIPO DE MEMBRESIA A LA CUAL APLICA*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NETWORKER NIVEL INICIAL |  | NETWORKER PROFESIONAL |  | MÁSTER EN NETWORKING |  |

INFORMACIÓN A EFECTOS ESTADÍSTICOS

*Esta información tiene finalidad exclusivamente estadística.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Cómo supo de la existencia de la Red Mundial de Networking? | | |
| Invitación de la Presidencia: | Internet, a través de: | Familiares, amigos: | |
| Miembro de la RMN: (indique el nombre y apellido) | | | |

BREVE DESCRIPCIÓN CURRICULAR\*

|  |
| --- |
| Profesión: |
| Experiencia en networking (años): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Idiomas:** |  | |
| **Situación laboral:** | Empleado: | Independiente |

**\*Adjunte su Currículo vitae en formato MSWord.**

**Grabe el documento y envíelo a:** [info@redmundialdenetworking.com](mailto:info@redmundialdenetworking.com)

**Adjunte una foto en formato jpg**

*Le informamos de que los datos personales que usted nos facilite serán incorporados a nuestros ficheros automatizados. Usted puede ejercitar el derecho de rectificación y cancelación dirigiendo un email a* [info@redmundialdenetworking.com](mailto:info@redmundialdenetworking.com)

*Los datos en poder de la RMN y relativos a sus afiliados tendrán el uso que se indica en nuestro Website.*

*Formulario de afiliación de la RMN – Reproducción y difusión autorizadas*