



SOLICITUD DE AFILIACION A ACOT

Señores
 Junta Directiva **ACOT**
 San José

De acuerdo con los trámites estipulados en los Estatutos de ésta Asociación ruego a usted presentar mi solicitud de afiliación, para cuyos efectos tengo el agrado de suministrarle los siguientes datos:

PERSONAS JURIDICAS

Nombre Comercial:		
Razón Social:		
Nombre de la Empresa:		
Para a Emisión de Facturas:		
Actividad Comercial:		
Tiempo de Establecida:		
Dirección:		
Teléfonos:	P.O.Box:	Fax:
Sitio Web:	e-m@il :	

Inscrito al Registro Público:Tomo: Folio: Asiento: Naturaleza de la Organización: Fecha de emisión de Declaratoria Turística: Fecha de Establecimiento: Número de empleados: Cédula Jurídica: Representante Legal:

e-m@il: _____ teléfono: _____

Gerente General:

e-m@il: _____ teléfono: _____

Gerente de Operaciones:

e-m@il: _____ teléfono: _____

Gerente de ventas y Mercadeo:

e-m@il: _____ teléfono: _____

Encargado de Cuentas por Pagar:

e-m@il: _____ teléfono: _____

Services

<input type="checkbox"/> Adventure	<input type="checkbox"/> Cultural Expeditions	<input type="checkbox"/> Jet skiing	<input type="checkbox"/> Scuba/Snorkeling
<input type="checkbox"/> Agriculture	<input type="checkbox"/> Eco Tourism	<input type="checkbox"/> Jungle Safaris	<input type="checkbox"/> Seniors
<input type="checkbox"/> Anthropology	<input type="checkbox"/> Ecology	<input type="checkbox"/> Kayaking	<input type="checkbox"/> Shuttles
<input type="checkbox"/> Archeology	<input type="checkbox"/> Fishing	<input type="checkbox"/> Medical Seminars	<input type="checkbox"/> SPA/Hot Springs
<input type="checkbox"/> Ballooning	<input type="checkbox"/> General	<input type="checkbox"/> Meeting & Convention	<input type="checkbox"/> Sports
<input type="checkbox"/> Bicycling	<input type="checkbox"/> Geology	<input type="checkbox"/> Motorcycling	<input type="checkbox"/> Surf/Windsurf
<input type="checkbox"/> Bird Watching	<input type="checkbox"/> Golf	<input type="checkbox"/> Museums	<input type="checkbox"/> Swimming
<input type="checkbox"/> Bungee Jumping	<input type="checkbox"/> Handicapped	<input type="checkbox"/> National Parks	<input type="checkbox"/> Tennis
<input type="checkbox"/> Butterfly	<input type="checkbox"/> History	<input type="checkbox"/> Natural History	<input type="checkbox"/> Trains
<input type="checkbox"/> Camping	<input type="checkbox"/> Hobbies	<input type="checkbox"/> Parasailing	<input type="checkbox"/> Trekking
<input type="checkbox"/> Canoeing	<input type="checkbox"/> Honeymoon	<input type="checkbox"/> Photography	<input type="checkbox"/> Volcano Tours
<input type="checkbox"/> Canopy Tours	<input type="checkbox"/> Horseback riding	<input type="checkbox"/> Rafting	<input type="checkbox"/> Walking tours
<input type="checkbox"/> Caverns	<input type="checkbox"/> Horticulture	<input type="checkbox"/> Rain/Cloud Forest	<input type="checkbox"/> Water Ski
<input type="checkbox"/> Coffee Tour	<input type="checkbox"/> Incentive Travel	<input type="checkbox"/> Ranch	<input type="checkbox"/> Water sports
<input type="checkbox"/> Conservation	<input type="checkbox"/> Investment travel	<input type="checkbox"/> Safaris	<input type="checkbox"/> White water
<input type="checkbox"/> Cultural Expeditions	<input type="checkbox"/> Islands	<input type="checkbox"/> Sailing/yachting	<input type="checkbox"/> Wildlife

REQUISITOS

- * Fotocopia de la cédula jurídica de la empresa.
- * Original de la personería jurídica.
- * Perfil de la empresa y tipo de tours ó servicios que ofrecen.
- * Certificación de la Declaratoria Turística del ICT aprobada(opcional)
- * Copia Certificada de la patente Municipal
- * Dos recomendaciones, de Tour Operadores afiliados a ACOT.
- * Llenar la Hoja de Afiliación
- * Presentar un compromiso por escrito en carácter de declaración jurada, de que los miembros de su Junta Directiva y socios, en caso de ser una persona física, de que se acogen al compromiso de rechazar y luchar en contra de la explotación de seres humanos en cualesquiera de sus formas, especialmente la sexual y en particular y especial cuando afecte a menores de edad
- * Cuota de Afiliación \$30.00

FORMA DE PAGO

Mensual \$65 Trimestral \$195 Semestral \$390 Anual \$780

CUENTAS BANCARIAS

Depósito o transferencia a cualquiera de los siguientes números de cuentas bancarias:

BANCO NACIONAL: (c) 100-1-0000175243-5
(\$) 100-2-130-600218-5

BAC SAN JOSE: (c) 908616972

Al ser aprobada esta solicitud me comprometo a cancelar la cuota de ingreso, así como las cuotas mensuales establecidas por la Junta Directiva.

Firma Representante Legal

Los suscritos Asociados Activos de ACOT, recomendamos esta solicitud, y para ello firmamos y adjuntamos su respectiva carta de recomendación.

ASOCIADO

FIRMA

ASOCIADO

FIRMA

**** USO EXCLUSIVO DE JUNTA DIRECTIVA ACOT ****

Presentada en Sesión No. _____ del _____

Resolución _____

Firmas

Presidente

Secretario