



Asociación de Arrendadores de Bienes Inmuebles de PR, Inc. (A.A.B.I.)

P.O. Box 10314, San Juan, PR 00922
 Calle Aldebarán #550 (Marginal Exp. Martínez Nadal),
 Urb. Altamira, Guaynabo, PR 00966
 Tel.: (787)706-1176 / (787)782-5879 Fax: (787) 706-1423

SOLICITUD DE AFILIACION INDIVIDUAL

(Favor completar en letra de molde)

Fecha: ____ de _____ de 200__.

Por la presente solicito ingreso como miembro activo a la Asociación de Arrendadores de Bienes Inmuebles (AABI). Al ser admitido prometo regirme por el Código de Ética de la Asociación, sus reglas y reglamentos. Autorizo y estoy de acuerdo en que la Asociación, mediante su Comité de Nuevos Socios o en cualquier otra forma, solicite y reciba información o comentario sobre mí, de cualquier socio u otra persona. Además me comprometo a considerar cualquier información o comentario sobre mi persona, como privilegiada y que la misma no se utilizará como base para ninguna acción de mi parte, por difamación o libelo.

Nombre

Inicial

Dos Apellidos

Dirección Física: _____

Dirección Postal: _____

e-Mail: _____ Teléfono Casa: _____

Celular: _____ Fax: _____ Fecha Nacimiento: Día _____ Mes _____

Grado Académico más alto obtenido: _____

Asociaciones a las cuales pertenece: _____

Lugar de Trabajo: _____

Indique su profesión: _____ Tel. Oficina: _____

Fax Oficina: _____ e-Mail Oficina: _____

Dirección Trabajo: _____

¿Es usted Corredor de Bienes Raíces? ____ Si ____ No ¿Es Administrador de Propiedades? ____ Si ____ No

¿Es Propietario? ____ Si ____ No ¿Es Banquero? ____ Si ____ No Otro: _____

¿Se dedica usted activamente al arrendamiento de propiedades? ____ Sí ____ No ¿Hace cuantos años? ____

¿Cuántas unidades Residenciales? _____ Casas: _____ Apartamentos _____

¿Cuántas unidades tiene arrendadas por la Sección 8? Casas: _____ Apartamentos _____

Para propósitos solamente estadísticos de la Asociación, por favor describa sus propiedades arrendadas:

Residenciales

- 1- Municipio _____ Casa ___ Apt. ___ Habitaciones ___ Baños ___ Renta Mes Privada _____ Secc. 8 _____
- 2- Municipio _____ Casa ___ Apt. ___ Habitaciones ___ Baños ___ Renta Mes Privada _____ Secc. 8 _____
- 3- Municipio _____ Casa ___ Apt. ___ Habitaciones ___ Baños ___ Renta Mes Privada _____ Secc. 8 _____
- 4- Municipio _____ Casa ___ Apt. ___ Habitaciones ___ Baños ___ Renta Mes Privada _____ Secc. 8 _____
- 5- Municipio _____ Casa ___ Apt. ___ Habitaciones ___ Baños ___ Renta Mes Privada _____ Secc. 8 _____

Comerciales: _____

- 1- Municipio _____ Pies cuadrados _____ Estacionamientos _____ Renta Mensual _____
- 2- Municipio _____ Pies cuadrados _____ Estacionamientos _____ Renta Mensual _____
- 3- Municipio _____ Pies cuadrados _____ Estacionamientos _____ Renta Mensual _____
- 4- Municipio _____ Pies cuadrados _____ Estacionamientos _____ Renta Mensual _____
- 5- Municipio _____ Pies cuadrados _____ Estacionamientos _____ Renta Mensual _____

Industrial: _____

Por la presente certifico que la información aquí suministrada por mí es verdadera y correcta y estoy de acuerdo que al no ofrecer información completa y exacta como lo requiere esta solicitud de ingreso, será razón suficiente para revocar mi membresía a la Asociación de Arrendadores de Puerto Rico.

Fecha: _____ de _____ de 200 _____

Firma del Solicitante

Para uso de la Asociación.

Cheque # _____ Efectivo \$ _____ Visa _____ MC _____ ATH _____ Money Order _____

Número tarjeta de crédito: _____ Expiración: _____ Seguridad: _____

Cuota de Ingreso: \$ 50.00 + Cuota Anual: \$ 65.00 = Total a pagar: \$ 115.00

Aprobado en: _____ Iniciado en: _____ Socio # _____

Firma Presidente Comité Aprobación: _____ Fecha: _____

Comentarios u observaciones:

