



## Fundación Reunión de Administradores

Uruguay 459 - piso 2° (C1015ABI)  
Ciudad de Buenos Aires - Argentina

Telefax: (54 - 011) 4373-2594 / 4371-3174 / E-mail: [info@fra.org.ar](mailto:info@fra.org.ar)

Nro. de Protector

Reservado para FRA

De conformidad con los objetivos de la Fundación y del Código de Etica del Administrador de Propiedad Horizontal, solicito ser aceptado como protector a la misma:

### APELLIDO Y NOMBRES:

DNI / LE / LC / CI N°: \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO: / /

CUIT N°: - - IVA: RI  RNI  EXENTO  MONOTRIBUTO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

COD. POSTAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELEFONOS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

PROFESION u OCUPACION: \_\_\_\_\_ INICIO ACTIVIDADES: / /

### RAZON SOCIAL:

APELLIDO Y NOMBRES REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

CARGO DEL REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_

CUIT N°: - - IVA: RI  RNI  EXENTO  MONOTRIBUTO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

COD. POSTAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELEFONOS: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD PRINCIPAL: \_\_\_\_\_ INICIO ACTIVIDADES: / /

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_

**CATEGORIA** Protector Administrador  Propietario  Proveedor  Profesional

**FORMASDEPAGO** Cuota Anual: en un pago total de \$ 5.000  o  
Por mes: en 12 cuotas de \$ 500 <sup>c/u</sup>

**MEDIOSDEPAGO**

a) Cheque o giro postal «No a la orden»: **Fundación Reunión de Administradores** Por \$

b) Depósito en Banco Francés - Cuenta Corriente en Pesos **05/ 19920 /8** Por \$

c) Transferencia a FRA por **CBU 01700053 20000001992087 (CUIT 30-65468582-3)** Por \$

d) Tarjeta de crédito: completar talón correspondiente.

Reservado para uso de FRA Fecha: / / N°