



ACCC

Palermo 2025

Categoría: Adherente / Activo / Joven / Federado

Socio N°:

ASOCIACIÓN CRIADORES DE CABALLOS CRIOLLOS

Av. Las Heras 1983 1° Piso Tel. (011) 5263-2567

www.caballoscriollos.com

socios@caballoscriollos.com

Señor Presidente de la Asociación Criadores de Caballos Criollos:

Deseando ingresar a esa entidad como asociado ruego a Ud. se sirva a proponer mi nombre al Consejo Directivo para ser aceptado como tal.

Nombre y Apellido:

DNI / CUIT:

Fecha de Nac:/...../.....

Teléfono / Celular:.....

Calle:

Localidad:

Provincia: C.P:

Nacionalidad:.....

Correo electronico:

En caso de Sociedad o Razon Social, informe el nombre de los socios con poder para representarla

Domicilio donde recibe correspondencia:

Calle:

Localidad:

Provincia: C.P:

Presentado por:

Nombre y Apellido N° Socio: Firma:

Nombre y Apellido N° Socio: Firma:

ACEPTADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EL:/...../..... POR ACTA N°:



ACCC

Categoría: Adherente / Activo / Joven / Federado

Socio N°:

ASOCIACIÓN CRIADORES DE CABALLOS CRIOLLOS

Av. Las Heras 1983 1° Piso Tel. (011) 5263-2567

www.caballoscriollos.com

socios@caballoscriollos.com

Cabaña

¿Es Criador?

Nombre del Establecimiento:

Dirección:

Teléfono:

Provincia:

N° de Criador SRA:

Es jinete de actividades funcionales?

SI / NO

(Marcar lo que corresponda)

Informar la region electoral:

Reg 1 : ☐ (Misiones - Formosa - Chaco - Santa Fe - Corrientes - Entre Rios)

Reg 2 : ☐ (Jujuy - Salta - Catamarca - Santiago del Estero - Tucuman - La Rioja)

Reg 3 : ☐ (Cordoba)

Reg 4 : ☐ (San Juan - San Luis - Mendoza)

Reg 5 : ☐ (La Pampa - Neuquen - Rio Negro - Chubut - Santa Cruz - Tierra del Fuego)

Reg 6 : ☐ (Buenos Aires)

MENOR DE 18. PADRE, TUTOR O ENCARGADO QUE LO AUTORIZA

Nombre y apellido:

Firma y Aclaracion:

En mi caracter de futuro socio autorizo a utilizar los datos expresados en el formulario:

Firma :

Aclaracion:

ACEPTADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EL:/...../..... POR ACTA N°: