

Por el presente formulario, se solicita a la asociación boliviana de ginebra, la afiliación del grupo / asociación presentado en ésta. Estamos de acuerdo y adherimos a los objetivos de la asociación boliviana de ginebra.

Pensamos reunir todos los requisitos necesarios para ésta afiliación

Nombre de la asociación o grupo

Dirección: calle, No.

Código Postal

Lugar

Responsable y/o Contacto

Teléfono

Celular

E-mail

Nuestra asociación

01- Cantidad de adherentes

02- Dominio de actividad

03- Canton.

Las asociaciones o grupos interesados en una afiliación y/o en colaborar con la asociación boliviana de ginebra, deben presentar sus estatutos, objetivos, mesa directiva y ultimo informe de actividades que pruebe que estan de acuerdo y en armonia con los estatutos y objetivos de la asociación boliviana de ginebra y no existen intereses conflictuales.

Persona de contacto

04- Nombre y apellido

05- No de celular o teléfono

06- e-mail

En caso que existieren, la asociación boliviana de ginebra podra romper la afiliación en cualquier momento.

Nuestras motivaciones

07-

08-

09-

La persona de contacto debe estar dispuesta a asistir a algunas reuniones si se la convoca. Esto, para una colaboración eventual.

Una vez afiliadas, las asociaciones o grupos benefician de:

- Una visibilidad mas grande.
- Una pagina web en el sitio de la asociación.
- Un aumento de su potencial de acción.
- Una red solidaria de gran sinergia.

Nuestros documentos (adjuntos)

10- Nuestros estatutos

11- Ultimo informe de actividades

12- Organigrama

El comité decide si la institución puede ser afiliada o no. En la afirmativa, la asociación o grupo pasa a ser "afiliado(a) a la asociación boliviana de ginebra" y podra nombrar esta afiliación segun su conveniencia.