



Fecha: ___/___/___

Información Personal			
Nombres y Apellidos:		C.I. o Pasaporte:	Nº de Acción:
Condición del Aspirante:			
Propietario <input type="checkbox"/>		Usufructuario <input type="checkbox"/>	Asociado Familiar <input type="checkbox"/>
Nacionalidad:	Datos de Nacimiento:	Estado Civil:	
Venezolano (a) <input type="checkbox"/>	Fecha: ___/___/___	Soltero (a) <input type="checkbox"/>	
Extranjero (a) <input type="checkbox"/>	Ciudad de Nacimiento: _____	Casado (a) <input type="checkbox"/>	
	País de Nacimiento: _____	Viudo (a) <input type="checkbox"/>	
	Residenciado en Venezuela desde: ___/___/___	Divorciado (a) <input type="checkbox"/>	
Información de Habitación y Contacto			
Dirección de Habitación:			
	Urb./Sector:	Parroquia:	Zona Postal:
Telf. Habitación:	Celular:	Correo Electrónico:	
Información Profesional			
Profesión:	Empresa donde Labora:	Cargo:	
Actividad de la Empresa:	Telf. De Oficina:	Otro Número de Telf.:	
Dirección de Oficina:			
Referencias Institucionales, Comerciales y Bancarias			
Club a los que pertenece en Venezuela:			
Club a los que ha pertenecido en Venezuela:			
Referencias Bancarias (Personales, Mencione las entidades bancarias, Número y Tipo de Cuenta):			
Banco: _____		Nº de Cta.: _____	Corriente <input type="checkbox"/> Ahorro: <input type="checkbox"/>
Referencias Comerciales (Mencione el Nombre y el RIF de la Empresa):			
Empresa: _____		RIF: _____	Empresa: _____ RIF: _____
Información Tarjetas de Crédito			
Tipo de Tarjeta:			
Tipo: _____ Banco: _____ Nº de tarjeta de Crédito : _____			

Información del Conyuge**Nombre y Apellido:****C.I. o Pasaporte:****Profesión:****Fecha de Nacimiento:****Lugar de Nacimiento:****Nacionalidad:**V E **País de Nacimiento:****Referencias Personales (Socios Propietarios que conoce, Citar 04)**

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Datos Familiares**Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Nombres y Apellidos:****Parentesco:****Sexo:**
M F **C.I. o Pasaporte:****Fecha de Nacimiento:****Indique los Motivos por los Cuales Usted Desea Ser Miembro de Guataparo Country Club:****Indique los Miembros Propietarios del Club que Firmarán para Cumplir las formalidades:**

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____

Nº de Acción: _____ Nombre y Apellido: _____ Telf.: _____ Firma _____