



Apellidos		Nombres	
Cédula de identidad	Credencial Cívica	Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento

Nº de Caja Notarial	Nº de matrícula profesional	Fecha de juramento
Fecha de otorgamiento del título	Universidad	
Segunda profesión		

Domicilio particular			
Calle y número:			
Localidad:		Departamento:	
Teléfono fijo:	Fax:	Celular:	
Domicilio profesional			
Calle y número:			
Localidad:		Departamento:	
Teléfono fijo:	Fax:	Celular:	
Domicilio para envío de correspondencia			
<input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Otro: _____			
Correo electrónico			

Organismo o institución donde trabaja

Cobro de la cuota social
<input type="checkbox"/> Débito automático ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Sede central (Montevideo) <input type="checkbox"/> Filial (Interior) <input type="checkbox"/> Débito CNSS ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Débito bancario (Discount Bank o BBVA) ⁽¹⁾

(1) Completar el formulario de autorización correspondiente.

<p>1. En caso de perder la calidad de socio (art. 21 de los Estatutos), consiento en quedar sujeto al Estatuto y Normas de Procedimiento del Consejo Arbitral por un período de dos años a contar de dicha pérdida.</p> <p>2. Los derechos inherentes a la calidad de socio se suspenderán por falta de pago de siete (7) cuotas sociales o de cualquier otro servicio. La cancelación de la deuda se opera con el pago contado y los derechos se restituyen en forma automática.</p> <p>3. Con la entrega del Manual del Socio se le notifican de sus derechos y obligaciones.</p>

Firma del aspirante

Requisitos para la afiliación

El presente formulario debe ser completado considerando lo siguiente:

FOTOCOPIA DEL TITULO PROFESIONAL: Si el aspirante no ha prestado juramento ante la Suprema Corte de Justicia, deberá presentar fotocopia simple del Título de Escribano.

Ley 18.331 - Tratamiento de los datos

1. Los datos consignados en este formulario serán ingresados en la base de datos denominada "Socios" de propiedad de la Asociación de Escribanos del Uruguay (AEU).
2. La AEU utilizará estos datos para el cumplimiento de sus fines gremiales (Estatuto: art. 2º) y de relacionamiento con el afiliado, garantizando que los mismos no serán proporcionados a otras entidades/personas sin consentimiento del titular, con excepción de lo establecido en el numeral 3.
3. La firma del presente formulario da el consentimiento para que la AEU proporcione las direcciones y teléfonos laborales a usuarios y público en general que así lo soliciten con el fin de contactar al socio para servicios profesionales.
4. El socio tiene el derecho por ley de acceder y modificar sus datos, para lo cual deberá solicitarlo en forma escrita en la Sede Social de la AEU (Av. 18 de Julio, 1730, Galería del Notariado, nivel Guayabo) o a través de las Filiales ubicadas en todo el territorio de la República.