

Imprés d'Afiliació al CPD



COL·LECTIU DE
PROFSSIONALS
DEL DOBLATGE

Dades personals	
Nom i Cognoms	
Data de naixement	
DNI	
Adreça	
Codi Postal i Població	
Telèfon mòbil	
Adreça electrònica(E-mail)	
Tens whatsapp ?	

Dades professionals	
Activitat(s) principal(s)	<input type="checkbox"/> Doblatge <input type="checkbox"/> Locució <input type="checkbox"/> Direcció de doblatge <input type="checkbox"/> Estudiant
Any d'inici de l'activitat	
Eres membre d'Aisge?	

Documentació aportada	
Juntament amb aquesta sol·licitud, s'ha de presentar una fotocòpia de les dos cares del DNI i una fotografia recent en color tipus carnet. A més, s'inclourà la fotocòpia d'un dels següents documents:	
<input type="checkbox"/> 2 contractes <input type="checkbox"/> 2 nómines	<input type="checkbox"/> Signatura dels dos membres del CPD que avalen aquesta sol·licitud:

Signatura del/de la sol·licitant	
El/La sotasignat sol·licita afiliar-se al Col·lectiu de Professionals del Doblatge, amb el compromís de respectar els seus estatuts i accepta expressament ser representat pel CPD, de manera exclusiva, en matèria de doblatge i locució.	
Data i signatura:	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>

Guarda el pdf i en- via'l a info@cpd.org.es. En cas contrari, imprimeix este full i signa'l. Pots escanejar-lo o fotografiar-lo i enviar-lo a l'esmentat correu.