



ASSOCIATION OF DIVING CONTRACTORS INTERNATIONAL [ADCI]

5206 Cypress Creek Parkway, Suite 202

Houston, TX 77069

(281) 893-8388 FAX (281) 893-5118

Email: sarai@adc-int.org

SOLICITUD MEMBRESIA ASOCIADO

Miembros Asociados o Miembros Auxiliares: Corporaciones, Firms, Sociedades, u otras organizaciones que provean servicios de Buceo o Tecnología Submarina, o productos que apoyen las actividades de una compañía miembro general.

Estructura de Derechos

Los cobros para miembros Asociados están basados en los ingresos anuales derivados del desarrollo y soporte a las actividades submarinas y son impuestos anualmente. El miembro recibirá el día 15 de Octubre del año en curso dicho cobro que cubre un periodo del 1ro de Enero al 31 de Diciembre del siguiente año.

Asociado		Cuota Programada
Categoría	Ingresos	Cuota Anual
1A	A \$1,000,000	\$594.00
2A	\$1,000,001 - \$3,000,000	\$776.00
3A	\$3,000,001 - \$5,000,000	\$955.00
4A	\$5,000,001 a mayor	\$1,177.00

Membresía Asociada se hará efectiva después de haber completado la solicitud y haber pagado los cobros correspondientes al 1er año [Sírvese ver la Tabla Estructura de Derechos] la suma correspondiente se hará pagadera a la Association of Diving Contractors International, lo anterior aunado a la aprobación por el Consejo Directivo.

Información del Solicitante:

Compañía/ Empresa: _____, o Subsidiaria de _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ CP: _____ País: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Email: _____ Website: _____

Fecha Negocio Establecido: _____ Numero de Empleados: _____

Representante de la Compañía: _____ Título: _____

Descripción general de tipo de negocio que realice:-

Capítulo [Circule] Costa Este Costa del Golfo Medio Oeste Oeste Malasia Singapur
Internacional Asia-Pacífico Bandera Chilena Latinoamérica y el Caribe

PROCESAMIENTO DE INFORMACION

Por medio del presente documento hago constar que estoy solicitando membresía de clase Asociado a la ADCI Asociación Internacional de Contraristas de Buceo.

De acuerdo a los ingresos derivados en los doce meses anteriores corresponde a la categoría _____ [Sírvese ver la Tabla de Estructura de Derechos] por lo que envió la suma de \$_____.

A todos los miembros

Si es aprobado por la Asociación de Contratistas de Buceo. Prometo fomentar la seguridad en todas las áreas y cumplir con las normas establecidas por la ADC, mantener altos niveles con respecto a la ética en los negocios, la imagen pública, prestigio y respeto a la industria submarina. Certifico que los estatutos de la ADCI permiten la investigación y reporte de violaciones a las Normas mencionadas en el Consenso de Normas para el Buceo Comercial de lo contrario la membresía se dará por terminada.

Compañía: _____

Firma de Representante Oficial: _____ Titulo: _____

Solicitantes para membresía clase ASOCIADO deben proporcionar tres Referencias Comerciales.

NOMBRE DEL NEGOCIO	REPRESENTANTE	NUM. DE TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
(1)			
(2)			
(3)			

FOR ADCI USE ONLY

Date Received: _____ Check Sum: \$_____

Application Forwarded to: _____ Chapter Date: _____

References Contracted: _____

Approval: Executive Director _____ Chapter Chairman _____ Board of Directors _____

Applicant Notified: _____ [date] Certificate Mailed: _____ [date]