Ciudad, Fecha

Señores:

**JUNTA DIRECTIVA**

**ASOCIACION NACIONAL DE CENTROS DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR ASO-CDA**

 ***Asunto:*** *SOLICITUD DE AFILIACIÓN A ASO-CDA*

(Nombre del Representante Legal), mayor de edad y con domicilio en la ciudad de XXXX identificado (a) con la cédula de ciudadanía número XXXX de XXXX, en mi calidad de (Gerente, Representante legal, etc.) de la sociedad (Razón Social), solicito respetuosamente la vinculación como Asociado a la Asociación Nacional de Centros de Diagnóstico Automotor ASO-CDA, aportando la correspondiente **cuota de admisión** por valor de un salario Mínimo Mensual Legal vigente \_\_\_\_\_\_ por una única vez o por la adquisición de \_\_\_\_\_\_\_\_ Certificados para la RTMyEC.

Acepto las condiciones establecidas por la Asociación Nacional de Centros de Diagnóstico Automotor y me comprometo a pagar los aportes correspondientes que sean aprobadas por la Asamblea General.

Declaro que los recursos que componen mi patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesto que los recursos entregados o que llegaré a entregar como contraprestación por los servicios ofrecidos, provienen de actividad lícita.

Para efectos de lo anterior, (razón social), autoriza expresamente a la Asociación Nacional de Centros de Diagnóstico Automotor ASO-CDA, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y de encontrar algún reporte, ASO-CDA procederá a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan. (razón social y Nombre del CDA) se obliga a adelantar las actividades o gestiones necesarias, encaminadas a asegurar que sus socios, administradores, contratistas, clientes, proveedores, empleados etc., y/o los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas.

Al firmar, acepto de manera libre, previa y expresa el tratamiento de mis datos personales por parte de la Asociación Nacional de Centros de Diagnóstico Automotor, y manifiesto que me han informado sobre la finalidad de la recolección de los datos, los derechos que tengo sobre mi información personal y que puedo acceder a la política de tratamiento de datos en www.aso-cda.org

Datos del CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR

Nombre de la Razón Social:

Nombre del establecimiento de comercio:

Nit:

Ciudad:

Numero de contacto CDA:

Dirección de Notificación Judicial:

Dirección de Notificación Comercial:

Nombre del Representante Legal:

Correo electrónico representante Legal:

Numero de contacto representante legal:

Correo Electrónico para envío de información ASO-CDA:

Anexo los siguientes documentos:

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante Legal

C.C