

**ADHESIÓN DE SOCIO:**

Empresa:.....  
Domicilio:.....  
Localidad:..... Código postal:..... C.I.F: .....

Núms. Teléfono:..... Fax:.....  
E-mail:.....Pág. Web:.....  
Centro de trabajo (central, sucursal o delegación autónoma o no:.....  
Actividad o especialidad profesional:.....  
Número de trabajadores en plantilla:.....

---

**REPRESENTANTE DE LA EMPRESA:**

Apellidos:..... Nombre: .....

Cargo:.....  
E-mail:..... Tf:.....

Indique que personas de su organización son las más adecuadas para recibir los siguientes tipos de información.

**Concursos Oficiales**

Nombre: ..... E-mail:.....y/o yo mismo

**Fiscal**

Nombre: ..... E-mail:.....y/o yo mismo

**Laboral**

Nombre: ..... E-mail:.....y/o yo mismo

**Legislación**

Nombre: ..... E-mail:.....y/o yo mismo

**Formación**

Nombre: ..... E-mail:.....y/o yo mismo

....., ..... de.....de .....

(Firma y Sello de la Empresa)



Gran Vía, 57 – 9º G  
28013 Madrid

### ESCALA DE CUOTAS DE AFILIACIÓN

- 1º EMPRESA ASOCIADA.....
- 2º Domicilio:.....
- CP..... Población..... Tf.: .....
- 3º Número de Empleados de la Empresa: .....
- 4º Escala de la "Cuota mensual" que corresponde a su categoría.....

<u>Clasificación de las Empresas</u>	<u>Cuota</u>
<u>GRUPO A</u> (Empresas de más de 20 empleados)	Cuota Mensual: <b>295,08 €</b>
<u>GRUPO B</u> (Empresas de 6 a 20 empleados)	Cuota Mensual: <b>196,75 €</b>
<u>GRUPO C</u> (Empresas hasta 5 empleados)	Cuota Mensual: <b>98,34 €</b>

**NOTA IMPORTANTE:** Se recuerda que las cuotas satisfechas a las Asociaciones Empresariales tienen el carácter de partida deducible de los ingresos para calcular la base imponible del Impuesto de Sociedades y de los rendimientos íntegros de actividades profesionales o empresariales.

Madrid, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

(Firma y sello de la Empresa)

**IMPORTANTE.-** Les rogamos autoricen la percepción de la referida cuota, domiciliando el pago de tales recibos a través de una Entidad bancaria o de ahorros en que tengan cuenta, enviándonos cumplimentada la adjunta autorización a dicho fin.



Nombre del acreedor: *La Fede-Federación de Empresas de Publicidad y Comunicación\**  
Nombre de la calle y número del acreedor: *Gran Vía, 57 - 9º G*  
Código postal del acreedor - Ciudad del acreedor: *28013 MADRID*  
País del acreedor: *ESPAÑA*

## Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza (A) al Acreedor a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar su cuenta y (B) a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del Acreedor.

Como parte de sus derechos, usted puede ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en la cual se realizó el adeudo en su cuenta.

Cumplimente todos los campos.

### Identificación del deudor (completada por el deudor)

Nombre: _____ (Titular de la cuenta de cargo)
Dirección: _____ (Dirección del deudor)
Código postal: _____ Ciudad _____
País _____
( su número IBAN y el BIC se informan en sus extractos de cuenta)
Número de cuenta (IBAN): _____
SWIFT BIC: _____ (BIC, máximo 11 caracteres)
Tipo de pago: <input type="checkbox"/> Pago único o <input type="checkbox"/> O pago periódico (Sólo se permite un tipo) (Este mandato se puede utilizar una sola vez) (Este mandato se puede utilizar para varios pagos recurrentes)

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Firma(s)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Por favor devuelva este documento al acreedor.