AAB
ASSOCIAÇÃO ANGOLANA DE ARBITRAGEM

FORMULÁRIO DE ADESÃO DE ASSOCIADO

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / _____

Nacionalidade: _____

Profissão: _____

Instituição ou entidade profissional: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

2. ÁREA DE ACTIVIDADE PROFISSIONAL

Assinale as opções aplicáveis:

☐ Advocacia
☐ Docência e investigação jurídica
☐ Arbitragem nacional ou internacional
☐ Mediação e outros meios de resolução de litígios
☐ Actividade empresarial
☐ Outra: _____

3. CATEGORIA DE ADESÃO

☐ Associado efectivo
☐ Outra categoria prevista nos estatutos: _____

Nota: a categoria escolhida fica sujeita às categorias e aos requisitos de admissão previstos nos estatutos da Associação.

4. DECLARAÇÃO DE ADESÃO

Eu, abaixo identificado(a), venho, por este meio, solicitar a minha admissão como associado(a) da Associação Angolana de Arbitragem (AAB).

Declaro que:

a) Conheço e aceito os objectivos e as finalidades da Associação;

b) Comprometo-me a respeitar os estatutos, os regulamentos e as deliberações validamente adoptadas pelos órgãos competentes;

c) Comprometo-me a contribuir para o desenvolvimento, a promoção e a valorização da arbitragem em Angola e no espaço lusófono;

d) Prestarei as informações necessárias à apreciação do meu pedido de adesão e comunicarei eventuais alterações dos meus contactos.

Local: _____

Data: ____ / ____ / _____

Assinatura do candidato:

---

5. APRECIAÇÃO DO PEDIDO PELA ASSOCIAÇÃO

Data de recepção: ____ / ____ / _____

Decisão:

☐ Admitido(a)
☐ Pedido pendente de apreciação
☐ Não admitido(a)

Órgão ou pessoa competente para a decisão: _____

Data da decisão: ____ / ____ / _____

Número de associado: _____

Observações: _____

Assinatura do responsável: _____

Cargo: _____