

# Formulario de solicitud de ingreso a ACEDIM

## DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN

1. Nombre comercial \_\_\_\_\_
2. Nombre fiscal \_\_\_\_\_
3. Número de identificación fiscal \_\_\_\_\_
4. Número de la seguridad social \_\_\_\_\_
5. Nombre del representante legal \_\_\_\_\_
6. Dirección \_\_\_\_\_
7. Población \_\_\_\_\_
8. Código postal \_\_\_\_\_
9. Provincia \_\_\_\_\_
10. Teléfono fijo \_\_\_\_\_
11. Teléfono móvil \_\_\_\_\_
12. Fax \_\_\_\_\_
13. Correo electrónico \_\_\_\_\_
14. Página web \_\_\_\_\_
15. Persona de contacto \_\_\_\_\_

## REQUISITOS LEGALES

16. Licencia de apertura fecha \_\_\_\_\_
17. Licencia fiscal fecha \_\_\_\_\_
18. Precios de servicios visible \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN SOBRE EL CENTRO DE FORMACIÓN

19. Superficie total (m2) \_\_\_\_\_
20. Número de aulas \_\_\_\_\_
21. Número total alumnos/año \_\_\_\_\_

22. Servicios ofrecidos \_\_\_\_\_

23. Equipamiento de aulas \_\_\_\_\_

24. Otros recursos \_\_\_\_\_

## SEGURIDAD

25. Salidas de emergencia \_\_\_\_\_

26. Alumbrado de emergencia \_\_\_\_\_

27. Señalización de salidas de emergencia \_\_\_\_\_

28. Extintores \_\_\_\_\_

29. Última revisión \_\_\_\_\_

30. Pólizas de seguros y coberturas \_\_\_\_\_

## PERSONAL

31. Número de profesores \_\_\_\_\_

a) extranjeros \_\_\_\_\_

b) Españoles \_\_\_\_\_

32. Personal administrativo \_\_\_\_\_

33. Limpieza y mantenimiento \_\_\_\_\_

34. Otro personal \_\_\_\_\_

35. Tipos de contratos \_\_\_\_\_

36. Titulación profesorado \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Cuáles son los motivos por los que quieren entrar a formar parte de ACEDIM?

---

---

---

---

¿Qué temas preocupan particularmente a su centro y espera resolver a través de la asociación?

---

---

---

---

Acepto cumplir los requisitos legales previstos por las leyes generales nacionales, autonomías y municipales, así como las propias de la actividad.

---

---

---

---

Igualmente nos comprometemos a asumir el código ético de ACEDIM y de la federación nacional, FECEI.

---

---

---

---

D. \_\_\_\_\_

En representación del centro \_\_\_\_\_

Solicita su inscripción como miembro de pleno derecho en la asociación de centros de idiomas de la comunidad de Madrid, ACEDIM.

**Firma**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO (SEPA)

Nombre \_\_\_\_\_

Domicilio fiscal \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

Persona en cuyo nombre se realiza el pago \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

SWIFT \_\_\_\_\_

Nombre del acreedor \_\_\_\_\_

Identificador del acreedor \_\_\_\_\_

Domicilio fiscal del acreedor \_\_\_\_\_

Código postal del acreedor \_\_\_\_\_

Localidad del acreedor \_\_\_\_\_

Tipo de pago      Único       Recurrente

Localidad donde se firma \_\_\_\_\_

Firma

**Nota:** en su entidad bancaria puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a esta orden de domiciliación.