

Formulario de solicitud para miembros

Nombre de la empresa/organización/institución:

Dirección oficial:

Representante del Consorcio de la OMPI para los Creadores:

Dirección de correo-e de contacto:

Teléfono u otra modalidad de comunicación que se prefiera:

Mediante el presente formulario deseamos solicitar la condición de miembro del **Consorcio de la OMPI para los Creadores**.

Declaramos que suscribimos la **Carta del Consorcio de la OMPI para los Creadores**, disponible en www.wipo.int/wipoforcreators, y que apoyamos su esencia y sus principios.

Nos comprometemos a pagar la cuota anual de 5.000 francos suizos para 2021 como contribución a la financiación de las actividades del **Consorcio de la OMPI para los Creadores** en la siguiente cuenta bancaria:

Nombre del banco:	UBS S.A. Genève
Número de cuenta:	0240 FP102324.2
IBAN:	CH94 0024 0240 FP10 2324 2
SWIFT:	UBSWCHZH80A
Referencia para el pago:	Fondo fiduciario del Consorcio de la OMPI para los Creadores 2021

El pago se realizará en un plazo de 30 días contados a partir de la aceptación de nuestra solicitud.

Fecha:

Nombre:

Cargo:

Firma:

Remita este formulario a wipoforcreators@wipo.int