



N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

- ARQUITECTO TÉCNICO NO Colegiado SI, colegiado en el COAAT de _____
- FAMILIAR DEL MUTUALISTA D./D.^a _____, PARENTESCO _____
- EMPLEADO DE INSTITUCIÓN DE APAREJADORES Y ARQUITECTOS TÉCNICOS INSTITUCIÓN _____

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas, de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y de la cuota de entrada que corresponda, según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, a fin de cumplimentar la inscripción. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi inscripción**.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar (en caso de aceptarse su solicitud de inscripción) integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT) | <input type="checkbox"/> Declaración Jurada de Estado de Salud. |
| <input type="checkbox"/> Ficha cumplimentada de datos personales. | <input type="checkbox"/> 2 fotografías tamaño carnet. |
| <input type="checkbox"/> Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos. | <input type="checkbox"/> Fotocopia del N.I.F. |

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____, asignándosele el número _____ de mutualista.
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO



N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

- ARQUITECTO TÉCNICO NO Colegiado SI, colegiado en el COAAT de _____
- FAMILIAR DEL MUTUALISTA D./D.^a _____, PARENTESCO _____
- EMPLEADO DE INSTITUCIÓN DE APAREJADORES Y ARQUITECTOS TÉCNICOS INSTITUCIÓN _____

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas, de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y de la cuota de entrada que corresponda, según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, a fin de cumplimentar la inscripción. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi inscripción**.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar (en caso de aceptarse su solicitud de inscripción) integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Ficha cumplimentada de datos personales.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- 2 fotografías tamaño carnet.
- Fotocopia del N.I.F.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____, asignándosele el número _____ de mutualista.
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO



N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

- ARQUITECTO TÉCNICO NO Colegiado SI, colegiado en el COAAT de _____
- FAMILIAR DEL MUTUALISTA D./D.^a _____, PARENTESCO _____
- EMPLEADO DE INSTITUCIÓN DE APAREJADORES Y ARQUITECTOS TÉCNICOS INSTITUCIÓN _____

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas, de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y de la cuota de entrada que corresponda, según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, a fin de cumplimentar la inscripción. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi inscripción**.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar (en caso de aceptarse su solicitud de inscripción) integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT) | <input type="checkbox"/> Declaración Jurada de Estado de Salud. |
| <input type="checkbox"/> Ficha cumplimentada de datos personales. | <input type="checkbox"/> 2 fotografías tamaño carnet. |
| <input type="checkbox"/> Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos. | <input type="checkbox"/> Fotocopia del N.I.F. |

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____, asignándosele el número _____ de mutualista.
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO



N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

- ARQUITECTO TÉCNICO NO Colegiado SI, colegiado en el COAAT de _____
- FAMILIAR DEL MUTUALISTA D./D.^a _____, PARENTESCO _____
- EMPLEADO DE INSTITUCIÓN DE APAREJADORES Y ARQUITECTOS TÉCNICOS INSTITUCIÓN _____

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas, de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y de la cuota de entrada que corresponda, según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, a fin de cumplimentar la inscripción. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi inscripción**.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar (en caso de aceptarse su solicitud de inscripción) integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- Ficha cumplimentada de datos personales.
- 2 fotografías tamaño carnet.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.
- Fotocopia del N.I.F.

EL INTERESADO/A

En _____, a _____ de _____ de 200 _____

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

EL SECRETARIO

En _____, a _____ de _____ de 200 _____

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____, asignándosele el número _____ de mutualista.
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

EL SECRETARIO

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____

ESTATUTOS GENERALES

Artículo 7 - Mutualistas

1. Podrán adquirir la condición de mutualistas las personas siguientes:

- Los Aparejadores o Arquitectos Técnicos.
- Los familiares de Aparejadores o Arquitectos Técnicos.
- Los empleados de las Instituciones de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.
- Las personas, físicas o jurídicas, que reúnan las condiciones que establezca la Asamblea General.

2. En el caso de personas físicas, para adquirir la condición de mutualista, será necesaria la inscripción, como mínimo, en las prestaciones de afiliación obligatoria que acuerde la Asamblea General, para cada momento.

No obstante, se podrán, en su caso, suscribir las demás prestaciones, implantadas o que puedan implantarse en el futuro, con carácter complementario, conforme a su regulación específica.

3. Podrán conservar su condición de mutualistas aquellas personas que dejen de estar incluidas en alguno de los apartados previstos en el punto 1 de este artículo.

Artículo 8 - Inscripción

1. El candidato a mutualista, encontrándose en alguno de los supuestos del artículo anterior y de conformidad con lo establecido en el Reglamento correspondiente, solicitará por escrito, en las oficinas de PREMAAT o en las del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de su demarcación territorial, la inscripción en PREMAAT.

Una vez estudiada la solicitud y si es aceptada expresamente por PREMAAT, ésta comunicará al candidato su alta, que quedará subordinada al pago de la cuota de entrada y de las contribuciones obligatorias que reglamentariamente le correspondan.

Los mismos requisitos anteriores son también exigibles para los candidatos que ya hayan sido mutualistas con anterioridad. Para la recuperación de los derechos económicos, se estará a lo que se establezca reglamentariamente y, en todo caso, el candidato deberá satisfacer las contribuciones obligatorias que hayan estado en vigor durante el periodo de la baja.

A cada mutualista se le asignará un número individual que se conservará siempre y se le entregará, junto con su título de mutualista, un ejemplar de los Estatutos y Reglamentos.

2. La incorporación a PREMAAT será en todo caso voluntaria y requerirá una declaración individual del solicitante, o bien de carácter general derivada de acuerdos adoptados por los órganos corporativos, salvo oposición expresa del interesado.

La incorporación podrá ser realizada directamente o bien a través de la actividad de mediación de seguros, en los términos previstos en la legislación vigente.

3. PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

La Mutualidad podrá exigir los oportunos reconocimientos médicos, así como someter al solicitante los correspondientes cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, pudiendo solicitar los datos y documentos que considere necesarios. Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas, produciendo las reservas, retenciones o inexactitudes, los efectos previstos en los artículos 10 y 89 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 9 - Bajas

1. El mutualista causará baja en PREMAAT por cualquiera de los motivos siguientes:

- A petición propia manifestada por escrito.
- Por fallecimiento.
- Por falta de pago de las derramas pasivas, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago, no obstante, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del periodo del seguro en curso, en cuyo momento, quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes.
- Por impago de cuotas o incumplimiento de las demás obligaciones estipuladas en estos Estatutos y en sus Reglamentos.

e) Por percibir, exclusivamente, en forma de capital, las prestaciones de jubilación o de invalidez del grupo obligatorio.

2. La baja a petición propia no será efectiva en tanto no sea notificada a PREMAAT y surtirá efectos desde el mes siguiente a la solicitud. La baja por percibir en forma de capital las prestaciones de jubilación o invalidez tendrá efectos desde el día primero del mes siguiente al de la solicitud.

3. En caso de falta de pago de tres cuotas mensuales de las prestaciones de afiliación obligatoria, la Mutualidad mantendrá la cobertura de las mismas hasta 30 días después del vencimiento de la tercera cuota impagada, transcurridos los cuales, dicha cobertura quedará en suspenso, causando baja el mutualista, a los dos meses siguientes, perdiendo la condición de tal y sin necesidad de notificación expresa o reclamación previa.

Mientras permanezca la situación de suspensión de coberturas, quedarán también suspendidos los derechos indicados en el artículo 11.1 de estos Estatutos, con las letras a), b), c), f) y n).

Los efectos de la falta de pago de cuotas mensuales en cualquiera de las prestaciones complementarias, serán los previstos en los Reglamentos.

4. Al causar baja un mutualista, conservará, en su caso, los derechos económicos, conforme a lo determinado reglamentariamente.

REGLAMENTO DE INSCRIPCIÓN, CUOTAS, PRESTACIONES Y OTRAS COBERTURAS

Artículo 5 - Inscripción de los mutualistas

1. Para adquirir la condición de mutualista, será necesario que exista una solicitud escrita del candidato, de conformidad con el formulario predispuesto por PREMAAT que incluirá la información necesaria para la inscripción en el grupo de afiliación obligatoria, en el caso de personas físicas.

A la solicitud se acompañará un cuestionario de estado de salud. PREMAAT podrá solicitarle oportunos reconocimientos médicos y la cumplimentación de cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, así como los datos y documentos que considere necesarios.

Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas. Las reservas, retenciones o inexactitudes, habiendo mediado dolo o culpa grave, así como el falseamiento de su estado de salud, motivará que la Mutualidad quede liberada del pago de las prestaciones afectadas.

2. La inscripción del mutualista requerirá la aceptación expresa de PREMAAT, quien dispondrá de un plazo de sesenta días desde la recepción de la solicitud para aceptar o denegar la inscripción. La aprobación por PREMAAT incluirá la fecha de efecto de la inscripción.

PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

3. Para la inscripción, es requisito esencial, en su caso, el pago de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual establecidas y el pago de la cuota de entrada correspondiente conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en ese momento, así como el adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses.

Con la presentación de la solicitud, se habrá de aportar justificación fehaciente de haber efectuado el ingreso que corresponda, conforme al párrafo anterior.

Todo mutualista, en su inscripción, deberá hacer constar su demarcación territorial.

4. En el supuesto de que la inscripción no sea aceptada, el candidato a mutualista podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.

A los candidatos a mutualistas cuya solicitud sea rechazada se les devolverán las contribuciones satisfechas, conforme al apartado primero del punto anterior, en su integridad.

5. Los mismos requisitos anteriores son también exigibles para los candidatos que ya hayan sido mutualistas con anterioridad.