



COLEGIO DE ARQUITECTOS DE LA PAMPA

COLEGIO DE ARQUITECTOS DE LA PAMPA

Don Bosco 243 (6300) Santa Rosa – La Pampa.

Tel/Fax. 02954 –412858

E-mail: administracion@colegioarqlapampa.org.ar

SOLICITUD DE MATRICULACION

Sr. Presidente del Colegio de Arquitectos de La Pampa

S _____ / _____ D

De mi mayor consideración:

Por intermedio de la presente me dirijo a Ud. para solicitar a la Comisión Directiva que preside, mi matriculación ante ese Colegio con el objeto de ejercer la profesión de Arquitecto dentro del ámbito de la Provincia de La Pampa, conforme a la legislación vigente al respecto. Para tal efecto, acompaño por separado la documentación que se exige para dicho trámite, esperando sea de conformidad de dicha Comisión.

Asimismo, dejo constancia de los siguientes datos profesionales:

1) Datos Personales

Apellido y Nombres	<input type="text"/>		
Documento (Tipo y N°)	<input type="text"/>	CUIT o CUIL	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	Nacionalidad	<input type="text"/>
		Estado Civil	<input type="text"/>
Domicilio real: Calle	<input type="text"/>		C.P. <input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		País	<input type="text"/>
Tel. part.	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
		Cel.	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		Obra Social <input type="text"/>
Domicilio legal: Calle	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
		Localidad	<input type="text"/>

2) Datos Profesionales

Título de Grado	<input type="text"/>	Universidad	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Facultad	<input type="text"/>			Fecha emisión título	<input type="text"/>

Sin otro particular, hago propicio para saludarlo atentamente, en la ciudad de.....a los(.....) días del mes de de 20..... -

NOTA: El CALP se reserva el derecho de efectuar los controles que estime necesarios para verificar la exactitud de la documentación anexa.-

Firma y Aclaración del Solicitante.



COLEGIO DE ARQUITECTOS
DE LA PAMPA