

**Consejo Profesional  
De Ciencias Económicas  
Formosa**

**SOLICITUD DE MATRICULA DE:**.....

(Según título profesional y Condición de Matricula.)



**FECHA DE RECEPCION:** .....

**Apellido y nombres:**.....

**Fecha de Nacimiento:**..... **Estado Civil:** ..... **Nacionalidad:** .....

**Domicilio real:**.....**Domicilio Legal:** .....

**Residencia:** .....**Doc. De Identidad (Cl. L.E.):**.....

**Título Profesional habilitante de la presente solicitud:** .....

**Establecimiento oficial donde terminó sus estudios:** .....

**Fecha de Graduación:**.....

**Antigüedad en el ejercicio de la profesión:** .....(Para profesionales previamente Inscriptos en otros C.P.C.E.)

**Ramos en los que se ha especializado:**.....

**Cargo, empleo público, privado, militar o eclesiástico que desempeña al día de la fecha:**  
.....

**Ejerce el Comercio por cuenta propia:** SI: ..... NO.....**Gerencia algún comercio y/o es apoderado? :** SI.....NO.....

**Nombre o Razón Social del comercio:** .....

**Teléfonos:** .....**Correo Electrónico:**.....

**CUIL/CUIT:**.....

.....  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

**La presente solicitud fue tratada en la reunión de Junta Directiva del,**..... **Según Acta N°** .....

.....  
**SECRETARIO**

.....  
**PRESIDENTE**

**Recibí conforme mi título profesional. Además de N° de Matricula. Tomo Folio:** .....

**Firma del solicitante**