



Jornadas Provinciales de
Contabilidad y Auditoría

CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONOMICAS DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Apellido:..... Nombre:.....
D.N.I.: Fecha:...../...../.....
Domicilio Particular:.....
Teléfono Particular:.....
Domicilio Profesional:
Teléfono Profesional:.....
E-Mail:.....
Profesión:.....
Matrícula o Leg. (Indicar lo que corresponde):.....
Colegio, Consejo Profesional u otra Institución donde esta colegiado:.....
.....

Firma

Aclaración

CONSTANCIA DE INSCRIPCION

Se recepcionó en la fecha, la inscripción del Profesional.....
para asistir a la **JORNADA PROVINCIAL de CONTABILIDAD y AUDITORIA** en la
sede de la Delegación Avellaneda.

Fecha: :...../...../.....

Firma

Aclaración