



COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE CEUTA

SOLICITUD DE COLEGIACION

Registro de Entrada	<input type="checkbox"/> RESIDENTE	<input type="checkbox"/> PRIMERA COLEGIACION
	<input type="checkbox"/> NO RESIDENTE	<input type="checkbox"/> REINCORPORACION AL COACE <input type="checkbox"/> CAMBIO DE COLEGIO DE RESIDENCIA

D./Dña. _____ NIF _____
con domicilio profesional en _____
población _____ CP _____
teléfono _____ fax _____ correo electrónico _____

con domicilio particular en _____
población _____ CP _____
teléfono _____ fax _____ correo electrónico _____

SOLICITA causar alta en el Colegio Oficial de Arquitecto de Ceuta, para lo cual aporta la documentación que se señala:

EJEMPLAR PARA EL COLEGIO	RESIDENTE				
	PRIMERA COLEGIACION	REINCORPORACION AL COACE	CAMBIO COLEGIO DE RESIDENCIA		
<input type="checkbox"/>	Certificado final de estudios expedido por la Universidad correspondiente	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del título académico	<input type="checkbox"/>	Certificado del anterior Colegio en el que conste la nueva residencia
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI
<input type="checkbox"/>	Impreso para domiciliación bancaria de los recibos de cuotas colegiales	<input type="checkbox"/>	Impreso para domiciliación bancaria de los recibos de cuotas colegiales.	<input type="checkbox"/>	Impreso para domiciliación bancaria de los recibos de cuotas colegiales.
<input type="checkbox"/>	3 fotografías tamaño carnet	<input type="checkbox"/>	2 fotografías tamaño carnet	<input type="checkbox"/>	2 fotografías tamaño carnet
<input type="checkbox"/>	Carnet colegial	<input type="checkbox"/>	Carnet colegial	<input type="checkbox"/>	Carnet colegial
<input type="checkbox"/>	Fichas de datos del CSCAE	<input type="checkbox"/>	Otros _____	<input type="checkbox"/>	Otros _____
<input type="checkbox"/>	Otros _____		_____		_____

NO RESIDENTES
<input type="checkbox"/> Certificado de colegiación expedido por el anterior Colegio de residencia
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI
<input type="checkbox"/> Impreso para domiciliación bancaria de los recibos de cuotas colegiales.
<input type="checkbox"/> Otros _____

Ceuta, a _____ de _____ de _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

ILMO. SR. DECANO-PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE CEUTA