



COLEGIO DE CONTADORES BACHILLERES Y PÚBLICOS DEL GUAYAS

SOLICITUD DE AFILIACIÓN N° 000 _____

N° Registro _____



Señor Presidente

Colegio de Contadores Bachilleres y Públicos del Guayas

Presente

En conocimiento del Art. 8 y 13 del Estatuto, me permite expresar al Directorio del COLEGIO DE CONTADORES BACHILLERES Y PÚBLICOS DEL GUAYAS mi deseo de pertenecer a esta institución, comprometiéndome de ser admitido como Socio Activo, a cumplir con todos los deberes y obligaciones que señala la Ley de Contadores, El Estatuto y resoluciones de los Organismos Funcionales del Colegio, para lo cual adjunto la siguiente información y documentos para que se valide por ustedes:

DATOS PERSONALES

Nombres Completos _____

Apellido Paterno _____

Apellido materno _____

Nombres _____

Nacionalidad _____

Por Nacimiento _____

Por Nacionalización _____

Fecha Nacimiento: _____

País _____

Provincia _____

Lugar _____

Día _____

Mes _____

Año _____

N° Cedula _____

N° RUC _____

Fecha de Expedida _____

Tipo de Sangre _____

Estado Civil _____

Celular _____

Telefono _____

E-mail _____

Nombre de Conyugue _____

F. Nacimiento Conyugue _____

1.- Nombre del Hijo _____

F. Nacimiento de Hijo _____

2.-Nombre del Hijo _____

F. Nacimiento de Hijo _____

3.-Nombre del Hijo _____

F. Nacimiento de Hijo _____

DOMICILIO

Color de vivienda _____

N° de vivienda _____

Dirección _____

Telefono _____

Provincia _____

Ciudad _____

EDUCACIÓN

Nombre de Colegio _____

Título Obtenido _____

Refrendación Ministerio Educación _____

Nombre Univers. O Instit. _____

Título Obtenido _____

Refrendación Ministerio Senescyt _____

Nombre de Universidad _____

Post-grado _____

Refrendación Ministerio Senescyt _____

TRABAJO O LABOR

Nombre Compañía _____

Tiempo Laboral _____

Dirección _____

Celular _____

E-mail _____

Cargo _____

Telefono _____

Ciudad _____

OTRAS ACTIVIDADES

Actividad Deportiva _____

Actividad Cultural _____

"Declaro que la informacion y documentos presentados son verdicos, legalmente emitidos."

Guayaquil, _____

Día / Mes / Año _____

Hora _____

hh/mm/ss _____

FIRMA AUTORIZADA _____

FIRMA TITULAR _____

C.I.: _____

C.I.: _____

Telefono: _____