



Colegiado no _____

(A rellenar por el Colegio)

COLEGIO PROFESIONAL DE DELINEANTES
Y DISEÑADORES TÉCNICOS DE ZARAGOZA
C/ Conde de Aranda, 42, 2º Izda

Teléfono 976 43 10 16

<http://www.delineanteszaragoza.com>

D./Dña. _____ de _____ años de edad,
con domicilio en c/ _____
_____ nº _____, piso _____ de
_____, provincia de _____, D.P. _____, con
teléfono _____ y con D.N.I. nº _____
correo electrónico _____ @ _____.

SOLICITA:

Su **INSCRIPCIÓN** en el Colegio Profesional de Delineantes y Diseñadores

Técnicos de **Zaragoza**, como **Colegiado/a Ejerciente: DOCUMENTACIÓN
APORTADA**

- Fotocopia del D.N.I.
 Fotocopia del título de _____

- 4 Fotografías
 Justificante de Ejercer la profesión
 Justificante de Desempleo (Tarjeta I.N.E.M.)
 Datos bancarios

Zaragoza, _____ de _____ de **201__**

FIRMA:

ILMO. SR. DECANO - PRESIDENTE



COLEGIO PROFESIONAL DE DELINEANTES DE ZARAGOZA

Colegiado nº _____

FICHA PROFESIONAL

DECLARACIÓN JURADA

Apellido 1º _____

Apellido 2º _____ Nombre _____

Domicilio c/ _____ nº _____ piso _____

de _____ Provincia de _____ Natural de _____

Tfno Fijo _____ Tfno Móvil _____

Fecha de Nacimiento _____ Sexo _____

Estado Civil _____ D.N.I. nº _____

E-mail _____ @ _____

(I) **Especialidad:** Industrial - Arquitectura - Cartografía _____

(II) Títulos Académicos o procedencia _____

(III) Tiempo de actividad profesional _____

(IV) Empresas donde prestó servicios

_____, _____ de _____ de 201__

EL INTERESADO

(I) (II) (III)

NOTA:

Déjese sin tachar la especialidad que se practique. Al objeto de poder evaluar su categoría profesional

Se ruega detallen al dorso - en caso de ser necesario - las Empresas o destinos en los que haya prestado servicios en su vida de trabajo.

Rellénesse a máquina o letra de imprenta



Colegiado no _____

(A rellenar por el Colegio)

COLEGIO PROFESIONAL DE
DELINEANTES Y DISEÑADORES
TÉCNICOS DE ZARAGOZA
C/ Conde de Aranda, 42, 2º Izda

Teléfono 976 43 10 16

<http://www.delineanteszaragoza.com>

El que suscribe _____ de _____ años
de edad, con domicilio en _____ provincia de
_____ calle de _____ con
D.N.I. nº _____ solicita su ingreso en el Colegio Profesional de
Delineantes, según establece el Decreto 219/1973 de fecha 8 de Febrero
(B.O.E. no 42 - 1973)

DOCUMENTACIÓN APORTADA

_____ de _____ de **201_**

FIRMA:

ILMO. SR. DECANO - PRESIDENTE

Zaragoza _____ de _____ de 201_



CÓDIGO CUENTA CLIENTE

Entidad Oficina D.C. ____ __ Número de cuenta

____ _ ____ _ ____ _

Caja / Banco : _____

Agencia no : _____

Dirección CAJA/BANCO: _____

CP - POBLACIÓN : _____ -- _____

Muy Sres. míos :

Ruego a Uds. se sirvan atender con cargo a mi Cuenta Corriente / Libreta de Ahorro arriba indicada, apertura a nombre de _____ con N.I.F. no _____ los recibos que les sean presentados por el Colegio Profesional de Delineantes de Zaragoza, en concepto de cuotas de colegiación.

(firmado)

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD BANCARIA



Zaragoza _____ de _____ de 201_ Colegiado no _____

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (20 dígitos)

Entidad Oficina D.C. ____ __ Número de cuenta

____ _ ____ _ ____ _

Caja / Banco : _____

Agencia no : _____

Dirección CAJA/BANCO: _____

CP - POBLACIÓN : _____ -- _____

Muy Sres. míos :

Ruego a Uds. se sirvan atender con cargo a mi Cuenta Corriente / Libreta de Ahorro arriba indicada, apertura a nombre de _____ con N.I.F. no _____, los recibos que les sean presentados por el Colegio Profesional de Delineantes de Zaragoza, en concepto de cuotas de colegiación.

(firmado)

EJEMPLAR PARA EL COLEGIO