ALTA DE MATRICULA

Matricula Nº _____
Libro _____ Folio_____

San Salvador de Jujuy, _____de_____

Sr presidente,

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. solicitando la matriculación en el Consejo Profesional de Agrimensores y Geólogos ("Consejo Profesional de la Agrimensura, Geología y Carreras Afines", conforme a lo resuelto en la Asamblea Extraordinaria N.º 65 de fecha 11 de marzo de 2022), y la correspondiente habilitación para el ejercicio profesional de acuerdo a lo establecido en la Ley de Ejercicio Profesional Nº 2420.

Con tal finalidad y a manera de Declaración Jurada informo los siguientes datos:

PERSONALES[1]

Apellido/s y Nombre/s:

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Localidad: Provincia: _____

Nacionalidad: _____

DNI: _____ CUIL/CUIT: _____

Domicilio Real/Legal (tal como figura en el DNI): _____

Localidad: _____ Prov: _____ CP: _____

Domicilio Constituido/Legal (dirección actual): _____

Localidad: _____ Prov: _____ CP: _____

Teléfono Fijo: _____ Tel. Móvil (obligatorio): _____

Dirección de correo electrónico particular (obligatorio): _____

Estado Civil: _____

FAMILIARES

Especificar datos de un contacto de referencia

Nombre y Apellido: _____

Parentesco: _____ DNI: _____
_____

[1] Artículo 75 Código Civil y Comercial de la Nación: Domicilio especial. Las partes de un contrato pueden elegir un domicilio para el ejercicio de los derechos y obligaciones que de él emanan. Pueden además constituir un domicilio electrónico en el que se tengan por eficaces todas las notificaciones, comunicaciones y emplazamientos que allí se dirijan.

Fecha de Nacimiento____ / ____ / ____ Tel. Móvil (obligatorio): _____

PROFESIONALES[2]

Título que inscribe: _____

Expedido por: _____

Fecha de otorgamiento: ____ / ____ / ____ Plan de estudio año: _____

Título de Posgrado: _____

Expedido por: _____

Fecha de otorgamiento: ____ / ____ / ____

LABORALES

Ejercicio de la profesión, marcar lo que corresponda:

En relación de dependencia			**Independiente**	

Nombre Empresa: _____

Domicilio Laboral: _____

Loc._____ Prov._____CP:_____ Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico laboral: _____

Quien suscribe y con carácter de declaración jurada informo que los datos arriba consignados corresponden a mis datos personales y profesionales y que, conforme lo establece el art. 75 del Código Civil y Comercial de la Nación, **constituyo domicilio electrónico en el e-mail consignado**, en donde en el que se tengan por eficaces todas las notificaciones, comunicaciones y emplazamientos que allí se dirijan.

Asimismo, declaro que he sido informado de que:

1.- El pago del derecho de matrícula tiene el carácter anual; es decir, que debo abonar el importe anual vigente, sin importar el mes de habilitación, suspensión o cancelación de mi matricula en el Consejo Profesional.

2.- De no mediar una presentación expresa que demuestre lo contrario, el Consejo Profesional presumirá que ejerzo normalmente mi profesión y/o hago uso del título para el cual estaré legalmente habilitado según consta en la presente acta.

[2] Todo Titulo declarado deberá ser presentado con copia autenticada, acompañado del analítico. Ambos documentos en formato A4

3.- Las únicas causales para solicitar la suspensión de la matricula en el Consejo Profesional son:

a) Residencia permanente y/o ejercicio profesional fuera de la provincia de Jujuy.

b) Dedicación exclusiva de tiempo completo a otra actividad que no guarde vinculación alguna con la profesión.

4.- A los fines de solicitar la suspensión de la matriculación no debo registrar deuda alguna con el Consejo Profesional.

5.- En caso de ejercer la profesión durante el período de suspensión, dicha conducta será considerada como delito de "ejercicio ilegal de la profesión", conforme lo establecido en el artículo 247 del Código Penal.

SELLO CONSEJO RECIBIDO POR:

_____

Aclaración:.....

DNI:.....