



SOCIO ADHERENTE SOLICITUD DE INSCRIPCION

Gral. Diaz 521 Edif. Internacional Faro - 5to Piso . Ofic. A

Telef 44 98 60 al 61 Fecha: / /

Sr. Presidente
Consejo de Contadores Públicos del Paraguay
Presente

Solicito mi incorporación como SOCIO ADHERENTE del Consejo de Contadores Públicos del Paraguay, comprometiéndome desde ya a cumplir las disposiciones de los estatutos sociales, reglamentaciones y el Código de Ética Profesional

FILIACION

Nombre y Apellido: _____
Lugar y Fecha de Nacimiento: _____
C.I. N°: _____
Nacionalidad: _____ Estado Civil: _____
Domicilio: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____
E-mail: _____ Celular: _____

DATOS ACADEMICOS

		Facultad / Universidad
Título(s) de Grado Obtenido(s):	Año: _____	_____
_____	Año: _____	_____
_____	Año: _____	_____
Título(s) de Post Grado	Año: _____	_____
_____	Año: _____	_____

DATOS LABORALES

Empresa donde trabaja: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Fax: _____
Teléfono: _____ Celular: _____
E-mail: _____
Cargo que ocupa: _____

Laboral Particular

Enviar correspondencia a dirección: _____
Otra dirección especificar: _____
Adjunto los documentos exigidos en el reglamento vigente.

FIRMA