

**INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONTADOR PÚBLICO**

RIE. J-00139702-7

INPRECONTAD

NIT. 0263323467

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL INSTITUTOE-mail: instituto@inprecontad.org

Fecha:

Inscrip.:

Actualiz.:

C.P.C. N°: _____ COLEGIO: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA: _____

NACIONALIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ C.I. N° _____

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: _____

Celular: _____

TELÉFONOS: () _____ e-mail: _____

DIRECCIÓN DE OFICINA: _____

TELÉFONOS: () _____ Ciudad: _____

BENEFICIARIO(S): EL SOLICITANTE DESIGNA COMO BENEFICIARIO(S) DE LAS PRESTACIONES QUE LE CORRESPONDERÁN COMO MIEMBRO DEL INPRECONTAD, A LA(S) PERSONA(S) QUE SE IDENTIFICA(N) A CONTINUACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS	C.I. N°	EDAD	PARENTESCO	%

NÚMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS EN LETRAS: _____

EL SOLICITANTE JURA QUE LOS DATOS SON EXACTOS Y QUE NADA HA OMITIDO, OCULTADO O DISIMULADO; ASIMISMO, EL SOLICITANTE DECLARA QUE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO DE INPRECONTAD AL CUAL SE SOMETE.

LUGAR Y FECHA: _____

Visitenos en <http://www.inprecontad.org>

Original: INPRECONTAD
1ª Copia: Contador Público
2ª Copia: Colegio

FIRMA: _____