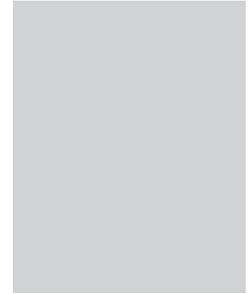




EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LA CAPSULA V DE LA ESCRITURA CONSTITUTIVA DEL COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE TAMPICO ATENTAMENTE SOLICITO MI ADMISIÓN COMO MIEMBRO ACTIVO DE ESTE COLEGIO, POR LO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, DECLARO.



INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE _____
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____
SEXO _____ NACIONALIDAD _____ ESTADO CIVIL _____
DOMICILIO PARTICULAR: CALLE _____ No. INT. _____ No. EXT. _____
COLONIA _____ CIUDAD _____ ESTADO _____
CODIGO POSTAL _____ TELÉFONO _____ EMAL _____

DATOS DEL CONYUGE (O SU SEÑORA MADRE SI ES SOLTERO)

NOMBRE _____
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____
FECHA DE MATRIMONIO _____

FACTURAR A:

NOMBRE _____
DOMICILIO FISCAL: CALLE _____ No. INT. _____ No. EXT. _____
COLONIA _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____
RFC _____ TELÉFONO _____
DESEO RECIBIR MI CORRESPONDENCIA EN EL DOMICILIO: PROFESIONAL PARTICULAR

INFORMACIÓN PROFESIONAL

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS _____
DOMICILIO PROFESIONAL: CALLE _____ No. INT. _____ No. EXT. _____
COLONIA _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____
RFC _____ TELÉFONO _____ TEL. CEL. _____

INSTITUCIÓN DONDE EFECTUÓ SUS ESTUDIOS PROFESIONALES

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
ESTUDIOS REALIZADOS DEL AÑOS ESCOLAR DE _____ A _____
FECHA DEL EXÁMEN PROFESIONAL O TITULACIÓN _____ REGISTRO DE TÍTULO No. _____
NOMBRE DE LA TESIS EN SU CASO _____
CÉDULA PROFESIONAL No. _____ REG. AGAFF No. _____ REG. IMSS No. _____

ACTIVIDAD DESARROLLADA

- SECTOR PÚBLICO
- SECTOR PRIVADO
- SECTOR DOCENCIA
- SECTOR INDEPENDIENTE

ÁREA DE ESPECIALIDAD

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AUDITORÍA EXTERNA | <input type="checkbox"/> GERENCIA |
| <input type="checkbox"/> AUDITORÍA INTERNA | <input type="checkbox"/> FINANZAS |
| <input type="checkbox"/> CONSULTORÍA | <input type="checkbox"/> CONTRALORÍA |
| <input type="checkbox"/> IMPUESTOS | <input type="checkbox"/> CONTABILIDAD |
| <input type="checkbox"/> COSTOS | <input type="checkbox"/> GENERALISTAS |



REFERENCIAS PROFESIONALES

| | |
|--------------|----------------|
| NOMBRE _____ | TELÉFONO _____ |
| NOMBRE _____ | TELÉFONO _____ |
| NOMBRE _____ | TELÉFONO _____ |

DOCUMENTOS ANEXOS

- 1.- COPIA FOTOSTÁTICA DEL TÍTULO PROFESIONAL
- 2.- COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CÉDULA PROFESIONAL
- 3.- CURRICULUM VITAE
- 4.- TRES FOTOGRAFÍAS TAMAÑO CREDENCIAL
- 5.- CUOTA DE INSCRIPCIÓN \$ 1,000.00. CUOTA BIMESTRAL \$ 800.00
- 6.- CUOTA PASANTE, CUOTA BIMESTRAL
- 7.- CARTA DE RECOMENDACIÓN DE TRABAJO
- 8.- FORMA DE PAGO: PAGOS MENSUALES A TARJETA DE CRÉDITO

No. DE TARJETA _____ BANCO _____ FECHA DE VENCIMIENTO _____

9.- DECEO RECIBIR INFORMACIÓN VÍA CORREO ELECTRÓNICO EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN

R.F.C. _____

TAMPICO, TAM. A _____ DE _____ DE 20 _____

 FIRMA DEL SOLICITANTE

SOLICITUD APOYADA POR
 (DOS CONTADORES PÚBLICOS MIEMBROS DEL INSTITUTO)

 NOMBRE
 No. DE SOCIO

 NOMBRE
 No. DE SOCIO