



Colegio de Arquitectos de Tijuana., A. C.

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Numero de Miembro: _____

Cedula Federal: _____

Cedula Estatal: _____

Tijuana, Baja California a _____ de _____

Nombre: _____
Apellido Paterno *Apellido Materno* *Nombre (s)*

Apodo/Sobrenombre: _____ alma mater: _____

RFC: _____ CURP: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____
(dd/mm/aa) *Edad* *(Ciudad, Estado)*

Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Nombre del Conyuge: _____
Fecha de Nacimiento: _____
(dd/mm/aa)

DATOS PARTICULARES:

Calle *No. Interior/Exterior* *Colonia* *Ciudad y Estado.*

Telefono (incluya Lada) *Telefono Celular (incluya Lada)* *Nextel*

DATOS LABORALES:

Nombre/Razon Social: _____

Calle *No. Interior/Exterior* *Colonia*

Ciudad y Estado. *Codigo Postal* *Telefono (incluya Lada)* *Fax*

Correo Electronico *Pagina Web*