

DATOS DEL PROFESIONAL:

Nombre: .....

Apellido:.....

DNI: .....

Matrícula:.....

Domicilio: .....

Localidad:.....

Teléfono:.....

Mail:.....

Solicito al Colegio de Arquitectos de la Provincia de Buenos Aires Distrito UNO, la  
autorización para utilizar el espacio destinado a los MATRICULADOS REGULARES AL DÍA,  
para la atención del COMITENTE

DÍA:     \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ \_ \_

HORA:    de \_ \_ . \_ \_ hs a \_ \_ . \_ \_ hs

Firma:.....