



## Colegio De Contadores Públicos

Del Estado Lara

### FORMULARIO DE INSCRIPCION

Primer Nombre:  Segundo Nombre:   
Primer Apellido:  Segundo Apellido:   
Cedula de Identidad:  Edad:  Estado Civil:

### DIRECCIÓN

Dirección:   
Teléfono:  Celular:  e-mail:   
Empresa donde trabaja:  Teléfono:   
Dirección:

### TITULO UNIVERSITARIO

Denominación del Título:   
Universidad:  Fecha del Acto:   
Registró bajo el número:  Oficina principal de registro:   
Con sede en:  El día de registro:   
Protocolo:  Folio:  Trimestre:

El suscrito, arriba plenamente identificado, declara bajo fe de juramento que los datos y documentos son ciertos y verdaderos y de la misma manera, juro que como miembro del COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DEL ESTADO LARA. me comprometo, a cumplir con la Ley de Ejercicio de la Contaduría Pública, el Reglamento de Ley y el Acta Reglamentaria, acuerdo y demás disposiciones emanadas tanto del colegio como de la FEDERACIÓN DE COLEGIOS DE Contadores Públicos de Venezuela en prueba de lo cual firmo en la ciudad de:

Barquisimeto, a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma Autógrafa: \_\_\_\_\_ Numero de Inscripción (CPC): \_\_\_\_\_



## Colegio De Contadores Públicos

Del Estado Lara

### ACTUALIZACION DE DATOS

Fecha:

CPC:

Apellidos:

Nombres:

Fecha de Nacimiento:

Cedula de Identidad:

Direccion de habitacion:

Celular:

Telefono:

e-mail:

Empresa donde trabaja:

Direccion:

Telefono:

Fax:

### FAMILIARES

(Hijos,Padres,Madre,conyuge)

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO

---

Firma