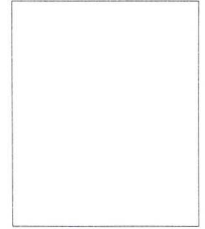


**COLEGIO DE LICENCIADOS
EN CONTADURÍA PÚBLICA DE JALISCO, A.C.**
Solicitud de Inscripción para el Examen de Certificación



Fecha de Solicitud _____

No. de socio _____ Nombre _____

RFC _____ Cedula Profesional _____

CURP _____

Edad _____ años Sexo F M Estado Civil _____

Número de Registro

AGAFF _____ IMSS _____ INFONAVIT _____ TESORERÍA _____

Domicilio Particular

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ Colonia _____

Delegación _____ C.P. _____ Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Datos Profesionales

Empresarial Independiente Gubernamental Docencia

Nombre de la institución o despacho _____ Antigüedad _____

Domicilio Fiscal:

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ Colonia _____

Delegación _____ C.P. _____ Teléfono _____ Correo Electronico _____

Colegio al que pertenece: _____