

Señor Presidente
Colegio de Arquitectos de Mendoza

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle la **Baja Definitiva** de mi matrícula de conformidad con la Resolución 09/13

A. DATOS DEL PROFESIONAL:

NOMBRES Y APELLIDOS :
DNI N°:
CUIT N°:
N° DE MATRICULA:
FECHA DE MATRICULACIÓN:
DOMICILIO:
PROVINCIA:
COD. POSTAL:
TELEFONO:
E-MAIL:

B. MOTIVOS DEL PEDIDO:

"Toda la documentación requerida en este formulario debe ser presentada al ingresar el trámite por mesa de entrada, caso contrario el mismo no será ingresado."

A.	Por no trabajar.
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Constancia o comprobante de baja ante AFIP y ATM como profesional o Constancia de inscripción actual. o Constancia de no inscripción en AFIP y ATM. - Declaración jurada baja actividad profesional. (Adjunto al presente formulario) - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación.
B.	Por no encontrarme trabajando en ninguna de las incumbencia de profesión de arquitecto según Resolución N° 133.
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Constancia o comprobante de baja ante AFIP y ATM como profesional o Constancia de inscripción actual. o Constancia de no inscripción en AFIP y ATM. - Declaración jurada baja actividad profesional. (Adjunto al presente formulario). - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación.
C.	Por fijar residencia en el exterior del país..
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Copia de pasaje y/o visa de residencia o de estudios en el exterior. - Constancia o comprobante de baja ante AFIP y ATM como profesional o Constancia de inscripción actual. o Constancia de no inscripción en AFIP y ATM. - Declaración jurada baja actividad profesional. (Adjunto al presente formulario). - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación.
D.	Por fijar residencia en otra provincia.

	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Copia DNI, donde figure domicilio de residencia fuera de la provincia. - Constancia de baja en Rentas Mendoza. - Declaración jurada baja actividad profesional. (Adjunto al presente formulario) - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación.
E.	Por enfermedad.
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Certificado Médico. - Constancia o comprobante de baja ante AFIP y ATM como profesional o Constancia de inscripción actual. o Constancia de no inscripción en AFIP y ATM. - Declaración jurada baja actividad profesional. (Adjunto al presente formulario) - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación.
F.	Otros:
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite. - Nota donde se aclare el motivo - Constancia o comprobante de baja ante AFIP y ATM como profesional o Constancia de inscripción actual. o Constancia de no inscripción en AFIP y ATM. - Declaración jurada baja actividad profesional.(Adjunto al presente formulario) - En caso de poseer certificaciones por Dirección Técnica, Relevamientos, etc., emitidas de dos años previos a la presentación del presente formulario, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación. - Toda documentación que sea solicitada.

- ✓ Declaro bajo fe de juramento que todos los datos consignados en esta solicitud son verdaderos y que no he omitido ninguna información relevante sobre mi solicitud.
- ✓ En igual carácter declaro que las copias de la documentación acompañada a la presente es auténtica y verdadera.
- ✓ *Me notifico de los términos de la Resolución N° 09/13(Adjunta)*

Quedo notificado que:

- Que de concederse la Baja solicitada, tomo conocimiento que en caso de requerir nuevamente la Matriculación ante el Colegio de Arquitectos de Mendoza, deberé cumplimentar con todos los requisitos exigidos para la misma.
- Los trámites con la Caja Profesional Técnica **es responsabilidad exclusiva del Profesional.**
- Presentando toda la documentación referida, el trámite tiene un plazo de autorización de 20 días hábiles.
- En el caso de que se le solicite adjunta documentación extra, será notificado vía mail o telefónicamente. Si no cumple con la presentación de la misma en el plazo de una semana luego de ser notificado el trámite será archivado.

FIRMA ADMINISTRATIVO
MESA DIRECTIVA CAMZA

FIRMA PROFESIONAL

www.camza.org.ar

DECLARACIÓN JURADA – BAJA DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

Mendoza, de _____ de 20_____

Mediante el presente documento:

El que suscribe,....., Arquitecto, con documento de identidad número....., Matrícula del Colegio de Arquitectos de Mendoza N°....., con domicilio real en....., declaro bajo juramento que al momento de solicitar matrícula, **no me encuentro realizando actividades profesionales establecidas en el Art. 10° de la Ley Provincial N° 5.350 y el Art. 7° del Decreto Reglamentario N° 2.233/87, en referencia a las INCUMBENCIAS** determinadas por Resolución Ministerio de Educación y Justicia de la Nación N° 133 del 14 de octubre de 1987 y modificatorias.

Es obligación del profesional dar a conocer, en las piezas administrativas que haya intervenido y que se encuentren en vigencia, y ante los organismos que correspondan, de su baja en la actividad como arquitecto matriculado y habilitado. Es facultad del Colegio de Arquitectos de Mendoza informar por los medios públicos y privados que disponga, sobre el cambio registrado sobre la condición del profesional.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento y anexo Resolución N° 133/87, en la ciudad de _____, a los _____ días del 20 _____.

Firma

Aclaración de firma