

Mendoza, de de 20 .

**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 MATRÍCULA:

FECHA DE MATRICULACIÓN:

DOMICILIO:

PROVINCIA:

COD. POSTAL:

TELÉFONO:

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."***

- Comprobante de pago de habilitación a la fecha de inicio del presente trámite.
- **Nota donde se aclare el motivo: por enfermedad/por fijar jurisdicción fuera de la provincia de Mendoza, por no trabajar/otros**
- Constancia de inscripción actual en AFIP y ATM 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 y/o Relevamientos, emitidas durante al menos los dos años previos a la presente solicitud, deberá adjuntar comprobantes de conforme a obra/ aprobación / constancia de renuncia presentada ante el municipio.

- ✓ 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 son auténtica y verdadera.
- ✓ *Me notifico de los términos de la Resolución N° 09/13*

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

**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