

**SOLICITUD DE ACTUALIZACION
DEL LEGAJO DE COLEGIATURA**



San Carlos de Bariloche,..... /...../.....

Por medio de la presente, solicito la actualización de mi legajo de colegiatura.

En cumplimiento de las formalidades, adjunto la siguiente información y documentación.

(Si quiere informar únicamente cambios en teléfonos, domicilios o correo electrónico deberá imprimir y completar únicamente la pagina 1, firmarla, sellarla y enviarla a colpsizonandina@gmail.com).

Apellidos:

Nombres:

Domicilio Particular:

Domicilio Profesional:

Tel. Particular: Tel. Profesional:

DNI N°..... Fecha de Nacimiento: /..... /.....

Matrícula N°: Vencimiento: /..... /.....

N° CUIL/CUIT: /..... /.....

N° de Ingresos Brutos:

Domicilio Electrónico*:.....

Trabaja con: ☐ Niños ☐ Adolescentes ☐ Adultos

**SOLICITUD DE ACTUALIZACION
DEL LEGAJO DE COLEGIATURA**



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

- ☐ Título Universitario: copia certificada del Título por escribano público, juez de paz o puede traer el original y una fotocopia simple.
- ☐ Analítico de Materias: copia certificada del analítico ante escribano público, juez de paz o traer el original y fotocopia simple.
- ☐ D.N.I.: copia certificada del documento ante escribano público, juez de paz o traer el original y fotocopia simple. En su defecto, deberá traer original y fotocopia simple de certificado de domicilio. En el D.N.I. debe constar domicilio actualizado en la Zona Andina de la Provincia de Río Negro.
- ☐ Matrícula Profesional: copia simple de matrícula vigente. (En caso de estar vencida deberá tramitar la renovación en la oficina de fiscalización sanitaria de la zona andina (Puede descargar instructivos desde la "Guía de Trámites" en nuestra Pagina Web).
- ☐ Curriculum Vitae.
- ☐ 1 (una) foto color 4x4.
- ☐ Habilitación de Consultorio, en caso de tenerla. (No excluyente)
- ☐ En caso de trabajar en relación de dependencia, debe adjuntar certificado de la institución / empleador en el que conste el tipo de vínculo y cargo en ejercicio. En este caso, si no ejerciera paralelamente en forma independiente, no se requerirán los próximos 2 requisitos.
- ☐ A.F.I.P.: constancia de inscripción (Monotributo, Responsable Inscripto o Responsable No Inscripto) con domicilio en la zona andina de la provincia de Río Negro. (Puede descargarla desde la "Guía de Trámites" en nuestra Pagina Web)
- ☐ Ingresos Brutos: constancia de Inscripción a la Agencia de Recaudación Tributaria de la Provincia de Río negro. (Puede descargarla desde la "Guía de Trámites" en nuestra Pagina Web)

**SOLICITUD DE ACTUALIZACION
DEL LEGAJO DE COLEGIATURA**



DECLARACION JURADA

Por medio de la presente declaro bajo juramento que los datos consignados y los documentos presentados para colegiarme son verdaderos y corresponden a mi persona. A su vez dejo constancia:

1) De haber leído y comprendido el Estatuto del Colegio de Psicólogos de la Zona Andina así como su Código de Ética, ateniéndome a las disposiciones que se encuentran en las mismas. (Ambos documentos se encuentran a disposición del solicitante en la página web del Colegio de Psicólogos de la Zona Andina - <http://colpsizonandina.com>)

2) De mi aceptación de ser notificado fehacientemente a través de mi domicilio profesional o mi domicilio electrónico

3) De mi responsabilidad de:

- a) Informar a la brevedad de cualquier cambio en los datos aquí declarados.
- b) Renovar la Matrícula Provincial cada 5 años.
- c) Realizar el pago mensual de la cuota de colegiatura o pago anual con descuento.
- d) En caso de no trabajar más en la Zona Andina, solicitar la baja de colegiatura previa cancelación de deuda con Tesorería. Caso contrario se acumulará la deuda hasta tanto se realice la baja efectiva.

Extiendo el presente a los días del mes de de de plena conformidad.

Firma del profesional solicitante:

Aclaración: