

**FORMULARIO DE SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN  
A PRESENTAR PARA OBTENER DESCUENTOS  
POR DOBLE COLEGIACIÓN.**



Ciudad: ..... Fecha: ..... /...../.....  
Apellidos: ..... Nombres: .....  
DNI N°..... Matrícula RN: ..... Matrícula CH: .....

Por medio de la presente, solicito gestionar la bonificación sobre mis cuotas mensuales de colegiatura y/o el arancel de colegiación, de acuerdo a lo que estipula el convenio específico de doble colegiación firmado entre el Colegio de Psicólogas y Psicólogos Zona Andina y el Colegio Profesional de Psicólogos de la Provincia de Chubut.

Adjunto la documentación correspondiente y hago saber que cumpla con los requisitos para poder obtener la bonificación de acuerdo a lo leído en el instructivo correspondiente.

**(Imprimir este formulario, completarlo, firmarlo, escanearlo y luego enviarlo junto con la documentación solicitada a la secretaría administrativa del Colegio: [colpsizonandina@gmail.com](mailto:colpsizonandina@gmail.com) – T.A.D.: <http://colpsizonandina.com/tramites/>)**

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:**

- Certificado de Ética del Colegio de Chubut.
- Última constancia de pago cuota ordinaria del Colegio de Chubut.
- Constancia de pago del derecho anual de matrícula (tiene actualización en abril de cada año) y copia de Matrícula vigente del Colegio de Chubut.
- Consultar previamente con el área administrativa [colpsizonandina@gmail.com](mailto:colpsizonandina@gmail.com), para controlar si tiene su legajo de colegiatura CPZA completo y al día, en caso que deba actualizar algún documento adjuntarlo a la presente.

**FORMULARIO DE SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN  
A PRESENTAR PARA OBTENER DESCUENTOS  
POR DOBLE COLEGIACIÓN.**



**DECLARACION JURADA**

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

- 1) Haber leído y comprendido todas las cláusulas del convenio específico de doble colegiación firmado entre el Colegio de Psicólogas y Psicólogos Zona Andina y el Colegio Profesional de Psicólogos de la Provincia de Chubut. (El documento se encuentra a disposición en la página web del CPZA: <https://colpsizonandina.com/convenio-con-colegio-de-psicologos-de-chubut/>)
- 2) Tener presente que en caso de darme de baja en alguno de los dos colegios profesionales o si se detectara por parte de los Colegios el incumplimiento de alguno de los requisitos, el profesional no podrá obtener el descuento, o en caso de haberlo obtenido, se suspenderá automáticamente la bonificación otorgada hasta tanto regularice su situación, pudiendo incumplir hasta 3 veces, momento en el cual se suspenderá definitivamente la bonificación.

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

Firma del profesional: ..... Aclaración: .....

Sello del profesional: .....