Comodoro Rivadavia,.....de ..... de .....

S / D

CONVENIO DE RECIPROCIDAD DE MATRÍCULA

DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe.....con DNI N°.....declara conocer y someterse a la legislación provincial vigente en la Jurisdicción del COLEGIO PROFESIONAL DE GEÓLOGOS DEL CHUBUT y ejercer su profesión en el marco del Convenio de Reciprocidad de Matrícula celebrado entre el Colegio Profesional de Geólogos del Chubut y .....

Declara que ejercerá su profesión sometido al control profesional que ejerza el Colegio Profesional de Geólogos del Chubut, acatando todas sus Resoluciones.----------

---

Firma y aclaración