



Instituto Mexicano de Contadores Públicos

Aguascalientes

FOTO

No. Socio

SOLICITUD DE INGRESO PARA TITULADO

Fecha de elaboración

Día Mes Año

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
R.F.C Personal		Fecha de Nacimiento: Día Mes Año		Lugar de Nacimiento	
Domicilio Particular		No. Ext.		No. Int.	
Entre Calle		Y Calle		Colonia	
Código Postal		Teléfono		Municipio Estado	

II.- GRADO ACADÉMICO Y REGISTROS

Sector en que se desempeña		Especialidad 1		Especialidad 2		Especialidad 3	
Carrera Cursada		Titulo obtenido		Universidad		Cédula Profesional	
Cédula Estatal		Registro A.G.A.F.F		Especialidad		Postgrado	
Universidad		Fecha de término: Día Mes Año		Municipio		Estado	

III.- EJERCICIO PROFESIONAL O EMPRESA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

Lugar de Trabajo		R.F.C		Giro		Puesto	
Domicilio		No. Ext.		No. Int.		Entre Calle y Calle	
Colonia		Sector		Código Postal		Teléfono	
Fax		Municipio		Estado			

IV.- DATOS DEL CÓNYUGE

Nombre del Cónyuge			Fecha de Nacimiento:	Día	Mes	Año

V.- INFORMACIÓN DE CORRESPONDENCIA Y COBRANZA

Empresa <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>	Empresa <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>	Empresa <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>
Enviar Correo al Domicilio		Facturar a Nombre		Cobrar en Domicilio	
Otro domicilio				No. Ext.	No. Int.
Entre Calle		Y Calle		Colonia	
Correo Electrónico					
Código Postal		Apartado Postal		Ciudad	
				Estado	

Socios que apoyan esta solicitud

C.P. _____ Firma: _____

C.P. _____ Firma: _____

Declaro bajo protesta decir verdad, que no pertenezco a ningún otro colegio afiliado al Instituto Mexicano de Contadores Públicos, ni estoy suspendido por el mismo.

Recibo un ejemplar de los estatutos que norman la actualización del Colegio, con vigencia a la fecha de la presente Solicitud, obligándome a su observancia en lo conducente.

Aguascalientes, Ags., a _____ de _____ del _____

Solicitante**DOCUMENTACIÓN REQUERIDA****LISTADO DE AREAS DE TRABAJO Y /O ESPECIALIDADES**

- ☐ a) Copia fotostática tamaño carta del Título Profesional
- ☐ b) Copia fotostática tamaño natural de Cédula Profesional
- ☐ c) Copia fotostática de acta de nacimiento
- ☐ d) Una fotografía tamaño credencial
- ☐ e) Currículum Vitae Actualizado
- ☐ f) Copia de cédula del R.F.C del contribuyente a favor de quien expide la factura.
- ☐ g) Copia de carta del colegio de su jurisdicción dando conformidad para afiliarse en caso de solicitantes radicados fuera de Aguascalientes

- | | Sector |
|-----------------------|--------------------|
| 1. Auditoría externa | 1. Público |
| 2. Auditoría interna | 2. Empresa privada |
| 3. Consultoría | 3. Docencia |
| 4. Contabilidad | 4. Independiente |
| 5. Contraloría | 5. Otro _____ |
| 6. Dirección/Gerencia | |
| 7. Docencia | |
| 8. Finanzas | |
| 9. Fiscal | |
| 10. Sub-Contador | |
| 11. Contador General | |
| 12. Otro _____ | |

APROBACIÓN:
FECHA: _____APROBACIÓN DE LA COMISIÓN DE MEMBRESIA: **Exclusivo por el CCP**
FECHA: _____C.P. _____
NOMBRE Y FIRMAC.P. _____
NOMBRE Y FIRMA