

DECLARACION JURADA

Lugar y Fecha.....
El que suscribematriculado en ese Consejo Profesional de Ingeniería Naval bajo el N°como Ing..... con domicilio en(C.P.N°.....) Tel. N°se dirige al señor Presidente a fin de solicitar la rehabilitación de su matrícula profesional, suspendida por aplicación del Art.34 del Decreto-Ley 6070/58 (Ley 14.467). De acuerdo con las normas en vigencia manifiesta bajo juramento que desde la fecha a partir de la cual ha dejado de renovar el canon anual (ha) (no ha)ejercido la profesión en jurisdicción nacional o ante autoridades o Tribunales Nacionales, entendiendo tal ejercicio profesional con los alcances que surgen del Art. 2° del Decreto –Ley 6070/58 (Ley 14.467), que establece:

“Art.2°) Considerase ejercicio profesional con las responsabilidades inherentes, toda actividad remunerada o gratuita que requiera la capacitación proporcionada por las Universidades Nacionales, con arreglo a sus normas y sea propia de los diplomados a quienes se refiere el Art. 13° tal como:

- a) El ofrecimiento o prestación de servicios o la ejecución de obras.
- b) La realización de estudios, proyectos, direcciones, asesoramientos, pericias , tasaciones, mensuras, ensayos, análisis, certificaciones, la evaluación de consultas y laudos, la confección de informes, dictámenes o inventarios técnicos.
- c) El desempeño de cargos, funciones, comisiones o empleos - privados o públicos- incluso nombramientos judiciales de oficio o a propuesta de parte”.

.....
FIRMA

NOTA: cuando no habiéndose rehabilitado la matrícula, SE HUBIERA EJERCIDO LA PROFESION, se cobrarán los períodos impagos conforme el derecho de matrícula actualizado al momento de concretar esta presentación, aplicándose un recargo del treinta por ciento (30%) a los períodos trabajados.

Cuando no habiéndose rehabilitado la matrícula, NO SE HUBIERA EJERCIDO LA PROFESION, se cobrará el derecho de matrícula vigente al momento de concretar esta presentación.

(RESERVADO PARA EL CONSEJO)

Suspendido el:		Períodos	
Primer período Adeudado:		a abonar	Importe
SESION	<u>ACTA</u>		
		Total a abonar	\$

Liquidó:	Fecha:
----------	--------

CURRICULUM VITAE

NOMBRE Y APELLIDO:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....DOC. N°:.....

NACIONALIDAD:.....

TITULO:.....MATRICLA N°:.....

EXPEDIDO POR:.....FECHA:.....

ANTECEDENTES LABORALES:.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBSERVACIONES:.....

.....
.....
.....
.....

BUENOS AIRES,