



CAU

COLEGIO DE CONTADORES AUDITORES
UNIVERSITARIOS DE CHILE.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Contador General	<input type="checkbox"/>
Contador Público	<input type="checkbox"/>
Contador Auditor	<input type="checkbox"/>

(Marque con una cruz lo que corresponda)



Nº REGISTRO

FECHA DE REGISTRO

SANTIAGO,.....DE..... DE.....

Señor
Presidente:

Me permito solicitar mi inscripción en el Registro del Colegio de Contadores Auditores; Contadores Públicos y Contadores Generales de Chile A. G., en mi calidad de..... Acepto respetar y observar los Estatutos y Reglamentos, particularmente, las disposiciones referidas al ejercicio profesional. Para el efecto adjunto fotocopia legalizada de mi título profesional y/o certificado de título y tres fotos a color tamaño carné, con nombre y cédula de identidad:

Desde 1981



CAU

COLEGIO DE CONTADORES AUDITORES
UNIVERSITARIOS DE CHILE.

A) ANTECEDENTES PERSONALES

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

--	--	--

FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

CIUDAD

--	--	--

NACIONALIDAD

ESTADO CIVIL

Nº DE HIJOS

--	--	--

CEDULA DE IDENTIDAD/RUT

GABINETE

--	--

DOMICILIO PARTICULAR

COMUNA

--	--

TELÉFONO/FAX/CORREO ELECTRÓNICO

--	--	--

EMPRESA EN QUE TRABAJA ACTUALMENTE

CARGO

--	--

DOMICILIO EMPRESA

COMUNA

--	--

TELÉFONO

FAX

CORREO ELECTRÓNICO

--	--	--

Desde 1981



CAU

COLEGIO DE CONTADORES AUDITORES
UNIVERSITARIOS DE CHILE.

B) ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	JEFE DIRECTO	DIRECCIÓN	CARGO	TELÉFONO

C) ANTECEDENTES ACADÉMICOS: CONTADORES AUDITORES Y CONTADORES PÚBLICOS

UNIVERSIDAD/INSTITUTO PROFESIONAL

FECHA

--	--

TÍTULO OBTENIDO

--

OTROS TÍTULOS

--

ESPECIALIDAD PROFESIONAL

--

DOMINIO IDIOMA

--



CAU

COLEGIO DE CONTADORES AUDITORES
UNIVERSITARIOS DE CHILE.

D) ANTECEDENTES ACADÉMICOS: CONTADOR GENERAL

INSTITUTO PROFESIONAL/ CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA/
LICEO COMERCIAL

FECHA

--	--

TÍTULO OBTENIDO

--

OTROS TÍTULOS/CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO

--

DOMINIO IDIOMA

--

E) REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE

EMPRESA

CARGO

FONO

NOMBRE	EMPRESA	CARGO	FONO

Para el caso que deje de pagar las cuotas sociales o cumplir con los estatutos del Colegio, me comprometo a restituir ipso-facto el timbre, la credencial y el diploma que acreditan mi pertenencia al Colegio.

Firma del solicitante

Desde 1981



CAU

COLEGIO DE CONTADORES AUDITORES
UNIVERSITARIOS DE CHILE.

EXCLUSIVO DEL COLEGIO

ACEPTACIÓN

RECHAZO

--	--

SE ACEPTO LA SOLICITUD EN SESIÓN DE FECHA

BAJO EL N° DE REGISTRO

SE DEJO CONSTANCIA EN EL ACTA N°

SE RECHAZO LA SOLICITUD EN SESIÓN DE FECHA

OBSERVACIONES (máximo 450 Caracteres)

RESIDENTE DEL CONSEJO REGIONAL

SECRETARIO DEL CONSEJO REGIONAL