



FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE

Sumilla: Solicito.....

Señores Colegio de Arquitectos del Perú – Regional

Yo, ----- (Nombres y Apellidos), identificado con CAP N°,
DNI N°, (RUC N°), domiciliado en(Av. Calle,
Jirón, Av.)..... N°,distrito, provincia y departamento.....),
correo electrónico:....., número de celular:
.....; a usted con el debido respeto SOLICITO:

Código	Documento o Trámite	Vigencia	
<i>Consignar código¹</i>	<i>Detallar que trámite o documento solicita conforme se encuentra detallado en el Tarifario Nacional</i>	<i>Indica la escala de pago de la vigencia del certificado.</i>	
501			Hasta 1 mes
501-A			Hasta 3 meses
501-B			Hasta 6 meses
501-C			Hasta 9 meses
501-D			Hasta 12 meses

Asimismo, adjunto el comprobante de pago respectivo conforme se encuentra establecido en el Tarifario Nacional del Colegio de Arquitectos del Perú.

Por lo expuesto, ruego a Usted acceder.

....., de..... de 202...

Nombre Completo
DNI N°
CAP N°

Datos de emisión del Comprobante de pago: Boleta de Venta
..... Factura

A nombre de:

Ruc: / DNI:

Autorización para que realice el trámite un tercero

El que suscribe autoriza a:
con DNI:, para que en mi representación realice el trámite
solicitado.

¹ Conforme se encuentra detallado en el Tarifario Nacional