

SOLICITUD: (La información consignada tiene carácter de declaración jurada)
CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PROFESIONAL
PARA TRÁMITES VARIOS

Por la presente: Arq	CAP N°
Inscripción Regional Nº	solicito a la Regional Lima el Certificado de Habilitación Profesional
para trámite de:	Vigencia de: 30 días
Licencia de Funcionamiento	
SUNARP	
Acreditar Habilitación Profesional	
DATOS DE EMISIÓN DE COMPROBAN	TE DE PAGO Factura Boleta de Venta
A nombre de	DNI
Dirección:	
Lima, de de	
	Firma y Sello del Arquitecto (a) solicitante
AUTORIZACIÓN PARA QUE REALICE El que suscribe:	EL TRÁMITE UN TERCERO
Firma y Sello del Arqui	tecto (a) solicitante
Apellidos y nombres	DNI Firma
Para que realice la presentación y trámite de esta	a solicitud.