

**FORMULARIO de solicitud de inscripción temporal para PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

---

don/doña

---

fecha de nacimiento en país

---

documento de identificación personal nº expedido el (fecha)

---

domicilio en país de origen o procedencia

---

de residencia teléfono

---

profesional teléfono

---

dirección en España durante su ausencia teléfono

---

email

---

asociación profesional a la que pertenece

---

con título de arquitecto (denominación en idioma de origen y abreviatura, en su caso)

---

expedido en (país) por (tribunal o establecimiento expedidor)

---

El/la arquitecto/a declara que dicho Título se encuentra comprendido en las Directivas de la U.E. sobre el reconocimiento de títulos en el sector de la Arquitectura, según acredita con certificación expedida por el Ministerio de Educación y Ciencia de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

e x p o n e

Que desea ejercer la profesión de arquitecto en ese COACV en régimen de prestación de servicios con carácter ocasional para el servicio profesional que se expresa al dorso, al amparo de lo previsto en las citadas Directivas de la U.E.

s o l i c i t a

Se conceda la inscripción temporal en ese Colegio en régimen de prestación de servicios.

fecha y firma

el arquitecto firmante ha recibido de

Promotor

Nacionalidad

documento de identificación

número

domicilio

localidad

país

En caso de no actuar el promotor en su propio nombre indicar datos del representante

documento de identificación

Número

domicilio

localidad

país

el encargo de prestar el servicio profesional consistente en

emplazamiento

municipio

provincia

observaciones

Firma

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_