



**Colegio Profesional  
de Farmacéuticos  
de la Provincia del Chubut**

**Solicitud de Colegiación**

Quien suscribe, Farmacéutico.....  
D.N.I. N°..... solicito al Colegio de Farmacéuticos, se me otorgue la Matrícula Profesional para el ejercicio de la Profesión en su jurisdicción, adjuntando a tal efecto datos consignados a continuación en carácter de **declaración jurada**.

Edad: ..... Fecha de nacimiento: .../.../... - Estado civil: .....

Lugar de nacimiento: .....  
Nombres y apellido del padre: .....  
Nombres y apellido de la madre: .....  
Certificado/Título (tachar lo que no corresponde) otorgado por:  
Universidad:.....  
en fecha: .../...../..... . Fecha graduación: ...../...../.....

**OTROS TITULOS UNIVERSITARIOS:**

**MOTIVOS DE LA INSCRIPCION (indicar con cruz)**

DIRECCION TECNICA DE FARMACIA PRIVADA.....

DIRECCION TECNICA DE FARMACIA SINDICAL/MUTUAL.....

INSTALACION DE FARMACIA PROPIA.....

SOLO SOLICITUD DE MATRICULACIÓN.....

OTROS MOTIVOS.....

**MATRICULACIONES ANTERIORES**

JURISDICCION	N° DE MATRICULA	FECHA ALTA	FECHA BAJA
--------------	-----------------	------------	------------

DOMICILIO: .....

TELEFONO: ..... C.P: ..... LOCALIDAD: .....

OBSERVACIONES: .....

-----  
Firma del solicitante



Colegio Profesional  
de Farmacéuticos  
de la Provincia del Chubut

***REQUISITOS PARA COLEGIACION DE PROFESIONALES  
FARMACEUTICOS  
Resolución 106/10 SS***

**EN COLEGIO DE FARMACEUTICOS**

Llenar formulario " SOLICITUD DE COLEGIACION "

TITULO ORIGINAL legalizado por la Dirección de Gestión Universitaria del Ministerio de Educación de la Nación y posteriormente por Ministerio del Interior de Nación.

FOTOCOPIA de ambas caras del TITULO ORIGINAL. (La fotocopia puede ser sin certificar, en tamaño oficio).

D.N.I. original con domicilio actualizado al lugar de residencia

FOTOCOPIA de la primera hoja del D.N.I. y la del domicilio actualizado

TRES FOTOS CARNET DE FRENTE 3X3.

En caso de haber estado matriculado en otro colegio, ORIGINAL DE LA CANCELACION DEL MISMO.

VALOR DE LA COLEGIACION: 15 cuotas sociales

---