**SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN POR SUSPENSION PROVISORIA**

Córdoba, de……… de 202…

Señor Presidente

Directorio Colegio de Licenciados y Técnicos en Química e Industrias de la Alimentación de la Provincia de Córdoba

S\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_D

…………………………..(Nombre y apellido) **DNI Nº……………….** de Profesión**……………….,** Matrícula Nº…………., con domicilio en Bº……….., de la Ciudad de…………………… de esta Provincia de Córdoba y con domicilio electronico en la casilla de correo …………….., vengo por el presente a solicitar la **REINSCRIPCION** en la Matricula Profesional.

Declaro bajo juramente que subsisten las condiciones y requisitos establecidos por la Ley 9553 para el otorgamiento de la matrícula.

Tomo conocimiento de que no le será posible solicitar una nueva Suspensión o Cancelación hasta transcurridos dos años a partir de

la fecha de la Reinscripción, conforme a lo dispuesto por el Reglamento aprobado por Resolución 01/2024. Acompaño pago tasa de Reinscripción.

Sin otro motivo, y a la espera del dictado de resolución favorable a lo peticionado, aprovecho para saludarlo atte.-

**………………………………………… ……………………………………….**

Firma Aclaración de Firma