



**SOLICITUD DE INGRESO AL COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE PUEBLA, A.C.**

En cumplimiento a lo dispuesto por el Artículo 17 de los Estatutos del Colegio de Contadores Públicos del Estado de Puebla, A.C., atentamente solicito mi adhesión como miembro activo del mismo, por lo que bajo protesta de decir verdad declaro no pertenecer a ninguna otra asociación o institución similar:

**INFORMACION GENERAL**

Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_  
(obligatorio llenar)

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_  
(obligatorio llenar)

RFC \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_  
(obligatorio llenar)

Número de registro ante el IMSS \_\_\_\_\_ Número de registro ante la AGAFF \_\_\_\_\_

**DOMICILIO PARTICULAR** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Calle, Número, Colonia, Estado y C.P.)

Teléfono(s) \_\_\_\_\_

**DOMICILIO PROFESIONAL** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Calle, Número, Colonia, Estado y C.P.)

Teléfono(s) \_\_\_\_\_

Nombre de la Empresa donde presta sus servicios \_\_\_\_\_

E-mail para envío de información del CCPEP \_\_\_\_\_  
(obligatorio llenar)

Teléfono personal \_\_\_\_\_  
(obligatorio llenar)

**INFORMACION PROFESIONAL**

Nombre de la Universidad \_\_\_\_\_

Fecha del Título \_\_\_\_\_ Número de la Cédula Profesional \_\_\_\_\_





**REFERENCIAS PROFESIONALES**

1. Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono(s) \_\_\_\_\_

2. Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono(s) \_\_\_\_\_

**DATOS PARA LA FACTURA  
(obligatorio llenar)**

Razón Social \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Calle, Número, Colonia, Estado y C.P.)

R.F.C. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Puebla, Pue., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante

Solicitud Apoyada por:  
(Dos Contadores Públicos Miembros del CCPEP)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

