

La Sociedad, inscrita en el Registro de Sociedades de este Colegio Profesional con el N° _____, solicita certificado de acreditación de dicha inscripción a efectos de ejercer profesionalmente en la demarcación del **COAT DE** _____, para lo que hace constar los siguientes datos:

Domicilio Social: C/ _____ N° _____
 C.P. _____ Población _____ Teléfono _____

Datos de la Sociedad:

C.I.F.:

Seguro de Responsabilidad Civil: **Póliza número:**

Importe de la cobertura **Coefficiente de Siniestralidad**

Porcentaje de participación del socio profesional en el capital social y en los derechos de voto:

Transcripción del objeto social:

.....

Datos de inscripción en el Registro Mercantil:

.....

Datos del/los Profesional/es componente/s de la Sociedad: (repetir tantas veces como sea necesario)

Nombre:

Nº de colegiado:

Seguro de Responsabilidad Civil: **Póliza número:**

Importe de la cobertura **Coefficiente de Siniestralidad**

Mutualidad **Nº Mutualista**

Datos bancarios de la Sociedad:

Nombre de la Entidad:

CÓDIGO CUENTA CLIENTE			
ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº DE CUENTA
— — — —	— — — —	— —	— — — — — — — —

Granada, a de de
 (Firma del /los colegiado/s)

SR. SECRETARIO DEL COLEGIO OFICIAL DE APAREJADORES Y ARQUITECTOS TÉCNICOS.

GRANADA