

FORMULARIO de solicitud de incorporación de SOCIEDADES PROFESIONALES al COACV

denominación social (s.l.p./s.c.p.)

fecha de constitución

c.i.f.

domicilio social

c.p.

población

teléfono

Fax

domicilio postal

c.p.

población

teléfono

Fax

Tel. móvil:

e-mail (imprescindible)

relación de socios profesionales:

Arquitectos

nombre, nº colegiado y porcentaje de participación

No arquitectos

nombre, nº colegiado y porcentaje de participación

Administrador

relación de socios **NO** profesionales:

nombre y porcentaje de participación

Solicita la adscripción a la demarcación/delegación de:

CTAA:

DEMARCACIÓN ALCOY

DEMARCACIÓN ALICANTE

DEMARCACIÓN ELCHE

DEMARCACIÓN ELDA-VILLENA

DEMARCACIÓN MARINA ALTA

DEMARCACIÓN MARINA BAIXA

DEMARCACIÓN LA VEGA BAJA

CTAC:

CASTELLÓN

CTAV:

DELEGACIÓN LA COSTERA

DELEGACIÓN LA SAFOR

VALENCIA

