**Anexo B**

[WWW.UNEPOSC.COM.AR](http://WWW.UNEPOSC.COM.AR)

[REGISTRODEPROFESIONALES@UNEPOSC.COM.AR](mailto:REGISTRODEPROFESIONALES@UNEPOSC.COM.AR)

NOTA DE INSCRIPCION

FECHA

Sres. UN.E.PO.S.C - Registro individual de personas físicas profesionales y técnicas

1.- Por medio de la presente, solicito la **INSCRIPCION** en el Registro de profesionales, técnicos, monotributistas y/o responsable inscripto, conforme la información que a continuación se detalla, a fin de postularme para el puesto de trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la UN.E.PO.S.C.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO** |  |
| **Nº de CUIT/L** |  |
| **TITULO PROFESIONAL** |  |
| **CERTIFICACION, CURSO Y RECOMENDACIÓN** |  |

2.- A los efectos correspondientes, DECLAROQUE LA INFORMACION Y LOS DATOS MANIFESTADOS EN LA PRESENTE SON LEGALES

3.- Se adjunta a la presente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Datos del Profesional para la inscripción** | | | | |
| N ° C.U.I.T./L. |  | | | |
| Apellido y Nombre |  | | | |
| Tipo y Número de Documento |  | | | |
| Nacionalidad |  | | | |
| **1.2. Domicilio Denunciado** | | | | |
| Calle y Número. |  | | | |
| Piso. |  | | | |
| Oficina. |  | | | |
| Localidad y Código Postal. |  | | | |
| Provincia. |  | | | |
| Teléfonos y fax. |  | | | |
| E-Mail |  | | | |
| **1.3. Relación con Empresa Auditora u Organismo** | | | | |
| CUIT de Empresa / Organismo |  | | | |
| Nombre de Empresa / Organismo |  | | | |
| **1.4. Título Habilitante relacionado con la temática portuaria** | | | | |
| Título (a excepción de idóneos) |  | | | |
| Nivel |  | | | |
| Matricula Nacional |  | | | |
| Matricula Provincial / Provincia |  | | | |
| **1.5 Documentación que adjunta** | **Marque con una X lo que corresponda** | | | |
| CONSTANCIA DE AFIP – Nº DE CUIT/L | **SI** |  | **NO** |  |
| FOTOCOPIA DE DOCUMENTO | **SI** |  | **NO** |  |
| CURRICULUM VITAE | **SI** |  | **NO** |  |
| SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL /ART Y/O AC. PERSONALES/POLIZAS DE VEHÍCULOS | **SI** |  | **NO** |  |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES | **SI** |  | **NO** |  |

La documentación habilitante deberá presentarse en original o copia debidamente certificada y/o legalizada por autoridad competente.