



CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PROFESIONAL ENCOMIENDA DE TAREA PROFESIONAL

PROFESIONAL

Apellido y nombre:	
Título Profesional:	
Domicilio:	
Matrícula Profesional N°	

COMITENTE

Apellido y nombre:	
Documento:	
Domicilio:	

LABOR PROFESIONAL ENCOMENDADA

--

DATOS DEL INMUEBLE

Departamento	Ciudad	Circunscripción	Sector	Q/CH/FR/MZA	PARCELA
Departamento	Sección	Fracción	Lote		
Observaciones:					

PARA SER PRESENTADO A:

Dirección General de Catastro e Información Territorial de la Provincia del Chubut	
Municipalidad de	
Otro:	

En la ciudad de xxx, Se firman tres ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.
FECHA: xx/xx/2023.

.....
Firma del Comitente

.....
Firma del Profesional

El presente formulario, hasta tanto las autoridades del Colegio Profesional de Agrimensura dispongan lo contrario, tendrá validez únicamente si es acompañado con copia al correo electrónico: labores@cpachubut.org.ar