



CONSEJO PROFESIONAL
DE INGENIERIA MECANICA Y ELECTRICISTA

Seguridad, Higiene, Medio Ambiente
y Actividades Afines

Decreto Ley 6070/58 - Ley 14467 - Resolución COPIME 179/21
JURISDICCION FEDERAL y CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

SOLICITUD DE INSCRIPCION IDÓNEO Evaluaciones Ambientales

(COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA)

Sr. Presidente

S. / D.

Quien suscribe la presente (*apellido y nombres completos*).....

.....

Nacionalidad..... Fecha de Nacimiento..... Sexo F / M

Con documento de identidad Tipo: DNI/ LE/ LC N°

Con CUIT/ CUIL N° - -

Con **CONSTANCIA** de:

.....

Otorgado por

..... con fecha:

Expedido en Formato: Papel con medidas de Seguridad ☐ Digital ☐

Con **CONSTANCIA** de:

.....

Otorgado por

..... con fecha:

Expedido en Formato: Papel con medidas de Seguridad ☐ Digital ☐

Posee Matrícula/ Registro Idóneo COPIME: SI ☐ NO ☐

Número de Matrícula/ Registro Idóneo COPIME: _____

Solicita se evalúen los antecedentes para ser inscripto/a en el Registro Idóneo Evaluaciones Ambientales:

.....

.....

.....

.....

.....

USO INTERNO COPIME

REGISTRO: R _____



**CONSEJO PROFESIONAL
DE INGENIERIA MECANICA Y ELECTRICISTA**

Seguridad, Higiene, Medio Ambiente
y Actividades Afines

Decreto Ley 6070/58 - Ley 14467 - Resolución COPIME 179/21
JURISDICCION FEDERAL Y CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

A cuyo efecto se acompaña indefectiblemente:

- ✓ Fotocopia del certificado de aprobación del curso (dictado por entidad autorizada).
- ✓ Fotocopia del plan de estudios: debe constar duración del curso, carga horaria, contenido de las materias y alcance del título.
- ✓ Fotocopia de DNI en tamaño A4.
- ✓ Constancia oficial de CUIT/ CUIL en tamaño A4.

En caso omiso de algunos de los requisitos solicitados dará por desistida la petición de registro en el consejo.

Domicilio Legal (lugar físico donde desea recibir las notificaciones)

Calle..... N°.....Piso.....Dpto.....
C.P.Localidad.....Provincia:
Teléfono: (.....)..... Celular: (.....).....

Domicilio Real (lugar físico de residencia habitual)

Calle..... N°.....Piso.....Dpto.....
C.P.Localidad.....Provincia:
Teléfono: (.....)..... Celular: (.....).....

Dirección de email personal donde desea recibir la información para acceder y configurar el domicilio electrónico con dominio "copime.org.ar" que le será asignado:

.....@.....

Expreso en carácter de Declaración Jurada:

- Que todos los datos denunciados son reales y de mi pertenencia, siendo de mi total responsabilidad informar cualquier modificación de los mismos, dentro de los quince (15) días de producido el cambio.
- Que comprendo y acepto que todas las notificaciones enviadas por cualquier concepto derivado del ejercicio profesional o comportamiento ético, al domicilio electrónico que me ha sido asignado con dominio "copime.org.ar", de acuerdo al acto administrativo emanado por la institución, con facultades regulatorias a tales efectos (Resolución COPIME N° 86/2019, publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina N° 34.111, de fecha 10/05/2019), serán consideradas como válidas, a los fines de mantener una adecuada comunicación entre las partes.
- Que entiendo que el pago del derecho de ejercicio profesional constituye una obligación para los profesionales que desean desempeñar su labor, siendo las más habituales en relación de dependencia, o como profesional independiente, y ya sea que se desarrolle su actividad en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y/ en Jurisdicción Nacional, Asimismo, comprendo que para la gestión de cualquier trámite se exige, indefectiblemente, el pago del derecho del registro idóneo anual o del semestre en curso. La mora en el pago del registro idóneo impedirá la gestión de cualquier trámite administrativo.

- Que comprendo que el COPIME fija por resolución: el valor del derecho de ejercicio profesional, que puede abonarse en una cuota anual o en dos cuotas semestrales; el recargo que corresponda al pago fuera de término; el descuento que corresponda al pago anual anticipado. Dichos valores se establecen a partir de una estimación presupuestaria anual, necesaria para definir el funcionamiento de la entidad.
- Que presto conformidad con que las formas de pago se anuncien en los diferentes medios de comunicación de este Consejo Profesional: web, newsletter y redes sociales.
- Que tomo conocimiento de, que en caso de no abonar dos años consecutivos el Registro de Idóneo -según los establecido en el Reglamento de Matriculación-, el Consejo procederá a suspenderlo por mora en el pago. La suspensión del mismo llevará implícita la exclusión de los beneficios que directa o indirectamente otorga esta institución, y la restitución del Registro de Idóneo conllevará los costos previstos en el tarifario vigente.
- Que tomo conocimiento que, de aprobarse la solicitud de inscripción al Registro Idóneo en Evaluaciones Ambientales, debo abonar los aranceles vigentes.
- Que tomo conocimiento que el certificado original es retenido por el COPIME para ser firmado por el Presidente del Consejo, que el plazo máximo para retirar el mismo es de 90 días hábiles y que, cumplimentado ese período, el COPIME no se responsabiliza por deterioro o extravío.
- Que es mi responsabilidad leer la guía del ejercicio profesional publicada en la página web del COPIME, documento que versa sobre la legislación y funcionamiento de los Consejos Profesionales de Jurisdicción Nacional; modalidades y responsabilidades del desempeño profesional; vigencia y aplicación del Código de Ética; entre otros temas inherentes al ejercicio de la profesión.

Saluda al Señor Presidente atentamente.

.....
Firma

Buenos Aires,..... de

Intervino:.....

USO INTERNO COPIME

FECHA DE INSCRIPCIÓN.....

INTERVINO:.....

Registra pago ☐
Registra foto digital ☐
Registra firma digital ☐