



**DECLARACION JURADA
EJERCICIO PROFESIONAL AMBITO PRIVADO**

FECHA.....

APELLIDO Y NOMBRE COLEGIADO/A.....

MATRICULA N°

DNI/LC/LE.....

DIRECCIÓN.....

LOCALIDAD.....PROVINCIA.....

DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento no encontrarme comprendido en las causales de inhabilitación que indica la Ley 818/84 y Decreto Reglamentario 1066/85 y que ejerzo mi profesión en el ámbito privado desde el día....., la presente declaración es ratificada por los testigos:

Lic.....DNI.....Matrícula Nro.....

Lic.....DNI..... Matrícula Nro.....

Firma Colegiado/a

Firma Testigo

Firma Testigo