

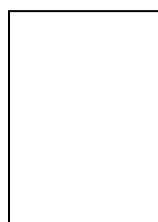
**SEÑOR PRESIDENTE DEL COMITE ELECTORAL DEL COLEGIO PROFESIONAL DE ARQUEÓLOGOS DEL PERÚ:**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, con domicilio en: \_\_\_\_\_, con número de teléfono \_\_\_\_\_ y con dirección electrónica \_\_\_\_\_; DECLARO BAJO JURAMENTO QUE ME ENCUENTRO INSCRITO COMO MIEMBRO DEL COLEGIO PROFESIONAL DE ARQUEÓLOGOS DEL PERÚ, con **NUMERO DE COLEGIATURA** \_\_\_\_\_, presentando el presente documento con la finalidad de acreditar mi condición de agremiado ante el extravió de mi carné de colegiación.

Asimismo, y de comprobarse falsedad alguna de lo expresado en el párrafo anterior, me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal.

Para mayor constancia y validez y en cumplimiento firmo y estampo mi huella dactilar al pie del presente Certificado para los fines legales correspondientes.

\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017



\_\_\_\_\_

(NOMBRES COMPLETOS)

(DNI)