

# Suscripción

Por la presente, el que suscribe solicita a ustedes la afiliación como asociado activo de este Colegio Nacional, para lo cual manifiesto bajo protesta de decir la verdad, lo siguiente:

## Mis Datos:

Nombre del Notario :

R.F.C. :

CURP:

Fecha de Patente o Fiat:

Cédula Profesional:

Titular      Adscrito      Interno      Suplente

## Datos de la Notaria:

Número :

Domicilio :

Colonia :

C.P. :              Entidad o municipio :

Ciudad :

Estado :

Teléfono :

Fax :

Email para recibir circulares y avisos del notariado:

Nombre:

RFC:

Domicilio:

Colonia:

CP :              Estado o municipio:

Ciudad:

Estado:

Teléfono:

Fax:

Email facturación: