



FORMULARI DE BAIXA EN L'AGRUPACIÓ D'ARQUITECTES AL SERVEI DE L'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA DEL COAIB

Sr./ Sra. :

Col·legiat/da núm.:

Teléfono de contacte:

Adreça electrònica:

Lloc de treball que ocupa/ocupava en l'Administració:

EXPOSA

Que a sol·licitud pròpia interessa causar baixa com a membre de l'Agrupació d'Arquitectes al Servei de l'Administració del COAIB.

En, a de de.....

Sgt.: _____
Arquitecte/a