



DECLARACIÓN DE PLENA HABILITACIÓN PROFESIONAL

D./ña.

Arquitecto/a, con domicilio en

Municipio CP DNI/CIF

incorporado al Colegio Oficial de Arquitectos de

con número de colegiación y a efectos de visado del trabajo profesional consistente en:

bajo mi responsabilidad

DECLARO

Que no tengo impedimento que me inhabilite para el ejercicio de la profesión de Arquitecto, ni estoy incurso en ninguna incompatibilidad, y reúno la plena habilitación profesional para el trabajo de referencia.

Y para que conste, y se incorpore al expediente de visado de:

que se tramita en el Colegio Oficial de Arquitectos Vasco-Navarro, expido la presente en

a de de

El/la Arquitecto/a
Firma