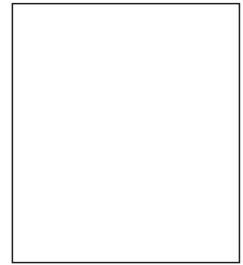




Colegio de Abogados de Lima

# FICHA DE INSCRIPCIÓN

Cód. N° 002-18-CAL-F-VD-FI3



--	--	--	--	--

(Llenar con letra imprenta y en mayúscula)

## I. Generalidades

Apellido Paterno : _____	Apellido Materno : _____	Nombres : _____
Sexo : (M) (F)	DNI N°	RUC N°
Dirección : _____	Email : _____	Teléfono Fijo : _____ Teléfono Móvil : _____
Lugar de Nacimiento :	Fecha de Nacimiento : ____ / ____ / ____	C.E. : Otro :

## II. Estudios

Universidad que otorga el título : _____ _____	Universidad que revalida el título : _____ _____	Fecha Inscripción Corte Superior Lima : _____
Fecha :	Fecha :	Fecha incorporación al CAL:
Maestría (s) :		Doctorado (s) :

## III. Trabajo

Centro de Trabajo : _____	Teléfono : _____	Cargo que desempeña :
---------------------------	------------------	-----------------------

## IV. Beneficiario (s) de la prestación de sobreviviente

Apellidos y Nombres : _____	DNI : _____
-----------------------------	-------------

**CONFORME A LA LEY N° 27444, DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON REALES Y ACTUALES, TENIENDO POR TANTO EL CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**

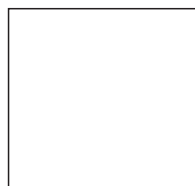
*El Colegio de Abogados de Lima (CAL), de conformidad a lo previsto en la Ley N° 29733 "Ley de Protección de Datos Personales" y su reglamento Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, informa a usted, que:*

*Su datos personales se encuentran en el Banco de Datos del CAL, con domicilio en Av. Santa Cruz N° 255, Miraflores.*

*Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante LA OFICINA DE REGISTROS DEL CAL.*

*Autorizo al CAL utilizar mis datos y toda información personal solo para fines institucionales.*

Atte.



Huella Dactilar

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ABOGADO

Miraflores, ..... de ..... del 20 ...