

COLEGIO DE AGRÓNOMOS DE PUERTO RICO

PO Box 360005, San Juan, Puerto Rico 00936-0005
TELS.(787)753-7222 / 753-7231 . FAX:753-7742
<http://www.colegiodeagronomos.com> // www.colegiodeagronomos.org
e-mail:info@colegiodeagronomos.com



**Solicitud Cambio de Categoría
MIEMBRO JUBILADO ESPECIAL**

En vista de que he cumplido, según reglamento con lo dispuesto para el cambio de categoría (esto es haber cumplido 65 años o más y haber pagado la cuota por 25 años consecutivos) solicito al Colegio de Agrónomos de Puerto Rico, la reclasificación correspondiente. Deseo además se ajuste mi balance , me informen del balance final (si alguno) e inicien según entiendan los respectivos derechos que ello implica.

_____ , _____ , _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

Núm. Lic. Profesional: _____ Seguro Social: _____

Edad Actual : _____

Tel. Residencial : _____ Celular: _____

Dirección Postal : _____

Fecha de Jubilación: _____

Agencia ó Empresa: _____

COMENTARIOS: _____

Firma: _____

Fecha _____

Aprobado por: _____

Presidente del Colegio de Agrónomos de PR
o Representante Autorizado

_____ Fecha