

**BOLETÍN A CUBRIR PARA QUIENES MANIFIESTEN DISPONIBILIDAD PARA ACTUAR COMO ADMINISTRADOR CONCURSAL EN EL EJERCICIO 2018 PERSONAS FÍSICAS**

APELLIDOS	NOMBRE	DNI	DIRECCION	C.P y POBLACION	TELEFONO	FAX	E-MAIL

TITULACION	TITULACION 1	TITULACION 2	AUDITOR / Nº ROAC	OTROS TITULOS Y ESPECIALIDADES

**NUMERO TOTAL DE ACTUACIONES COMO ADMINISTRADOR CONCURSAL O AUXILIAR, DESDE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY CONCURSAL**

Como Administrador Concursal (nº)	tipo concurso (*)	Juzgado (*)	Estado (*)	Como Auxiliar (nº)	tipo concurso (*)	Juzgado (*)	Estado (*)
(*)	CO = ordinario CA= abreviado CC= conexos	JM1-JM2-JM3-OTROS	A= Activo C= Concluido		CO = ordinario CA= abreviado CC= conexos	JM1-JM2-JM3-OTROS	A= Activo C= Concluido

NOTA: Separar concurso abreviado antes y despues del RDL 3/2009

A efectos de acreditar la experiencia profesional que exige el art. 27 de la Ley Concursal, comunico lo siguiente							
Cursos de formación en materia concursal a los que he asistido en 2016 y en 2017							

Seguro de responsabilidad civil a que obliga la Ley Concursal y RD 1333/2012: SI/NO

Declaro que reúno las condiciones legales, así como la experiencia profesional de ejercicio efectivo de 5 años y que todos los datos indicados son ciertos

En ..... de Noviembre de 2017

Firmado: