

**Este formulario deberá ser completado en Adobe Acrobat y adjuntado como documento obligatorio en su inscripción a través de la aplicación SIGMA**

**Todos los campos son obligatorios**

**1. Datos personales**

**(Por favor, indique su nombre y apellidos tal como aparecen en su DNI o pasaporte)**

Apellidos	
Nombre	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento (día/mes/año)	
Domicilio	
Código postal	
Ciudad	
Provincia	
Teléfono	
Correo electrónico	

**2. Datos académicos**

Titulación	
Universidad	
Año	
Otras titulaciones	

**3. Conocimientos previos en materia tributaria (asignaturas cursadas)**

--

**4. Datos profesionales actuales**

Puesto	
Entidad (Empresa, Institución, etc.)	
Ciudad	
Provincia	

**5. ¿Tiene experiencia profesional en materia tributaria?:**

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**Si tiene experiencia, complete la información de los últimos tres puestos de trabajo**

Periodo	Lugar de trabajo	Puesto o tareas


**5. ¿Cuáles son sus expectativas o motivaciones en relación con este Diploma de Experto?:**

--