

## EXPOSICIÓN PINTURA Y ESCULTURA

COLEGIO DE ARQUITECTOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA-COLEGIO DE MEDICOS DE VALENCIA  
SALA DE EXPOSICIONES DEL COLEGIO TERRITORIAL DE ARQUITECTOS DE VALENCIA  
JUNIO DE 2.018

### DATOS PERSONALES ARQUITECTO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

Nº DE COLEGIADO/A:

TELÉFONO:

E-MAIL:

### APORTO A LA EXPOSICIÓN

**OBRA:**

**TIPO DE OBRA:**

**DIMENSIONES:**

FECHA:

FIRMA:

REMITIR EL BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN A: [agrupaciones@coacv.org](mailto:agrupaciones@coacv.org)