2.4-20/*CONSECUTIVO*

Popayán, DÍA de MES de AÑO

**CERTIFICACIÓN DERECHOS DE USO DE DISEÑOS ARQUITECTÓNICOS.**

Yo, NOMBRE COMPLETO DEL ARQUITECTO DISEÑADOR, identificado con cédula de ciudadanía número DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD, de la ciudad de CIUDAD DE EXPEDICIÓN, y con matrícula profesional número NUMERO DE M.P, expedida el FECHA DE EXPEDICIÓN, autorizo a la Universidad del Cauca, para realizar las modificaciones a las que haya lugar a los diseños arquitectónicos de mí autoría del proyecto: NOMBRE DEL PROYECTO, y que reposan en medio físico y magnético en la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, para los trámites pertinentes de licencias de construcción y permisos necesarios para su ejecución.

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE COMPLETO DEL ARQUITECTO DISEÑADOR

MP. N°

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO DE CONTACTO: