SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE EJERCICIO PROFESIONAL OCASIONAL

Señor Presidente:

El que suscribe, cuyos datos personales y profesionales detalla, a continuación, solicita ser inscripto en el Registro de Ejercicio Profesional Ocasional, a partir del día ..... sometiéndose expresamente a las leyes, decretos y reglamentos de los Poderes Públicos y a las Resoluciones y Reglamentaciones que determine dicho Convenio, reconociendo y aceptando las cláusulas establecidas en el mismo, como así también al Poder Disciplinario que por Ley N° ..... le compete a esa Institución.

DATOS PERSONALES y PROFESIONALES:

(A sus efectos se transcriben con carácter de declaración jurada los siguientes datos)

APELLIDO Y NOMBRES.....

Documento de Identidad:..
.....C.U.LT/C.U.I.L.....

Nº Acreditación Brucelosis:.....N° Acreditación Tuberculosis'.....

N°Acreditación Equinos:..... Otras enfermedades.....

Inscripto en otros Consejos y/o Colegios Profesionales:.....
Matrícula N°.....

Constituyo domicilio Legal - Especial- en

Calle ..... Nº .....Ciudad:.....Dpto .....Pcia San Luis

Domicilio Laboral:

Calle.....Nº .....Ciudad..... Pcia. Cordoba
Teléfonos..... .....
Correo electrónico: .....

* Nota: Las notificaciones y correspondencia del Colegio de Médicos Veterinarios de Santa Fe, serán remitidas al domicilio legal constituido por el profesional registrado.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente

Firma y aclaracion

CERTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN MATRICULAR DE ORIGEN

Certifico que.....se encuentra matriculado en esta Institución desde el día .....bajo el N 0 .... Si / No registra antecedentes éticos, y se encuentra al día con el pago de dicha Matrícula.

San Luis .....de .....de.....

Secretario (Firma y Sello) Presidente (Firma y Sello)