



PROVINCIA DE SANTA FE

**COLEGIO DE MEDICOS VETERINARIOS
CUERPO DIRECTIVO**



ANEXO I

Santa Fe, de de

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, para lo cual declara conocer y acatar las disposiciones que establece el Convenio de Reciprocidad celebrado en fecha 06/05/09 entre el Colegio de Médicos Veterinarios de **Santa Fé** y el Colegio de Médicos Veterinarios de **Entre Ríos**, y las normas reglamentarias que en su consecuencia se dicten:

DATOS PERSONALES y PROFESIONALES:

APELLIDO:.....

NOMBRES:.....

Fecha de nacimiento:..... Nacionalidad:..... Estado Civil:.....

Documento de Identidad: LE. LC. DNI. Cl. : N°:..... C.U.I.T/C.U.I.L:.....

TITULO:..... **Fecha expedido:**.....

Facultad:..... **Universidad:**.....

Consigno día semanal que desarrollaré actividad veterinaria:.....

Especialidad veterinaria:.....

N° Acreditación Brucelosis:..... N° Acreditación Tuberculosis:.....

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

Declaro ejercer la profesión en la siguiente repartición del Estado:.....

Cargo:.....

Inscripto en otros Consejos y/o Colegios Profesionales:.....

Matrícula N°:.....

Declaro efectuar aportes a la Caja Provisional:.....

Constituyo domicilio legal – especial- en:

Calle:..... N°:..... Ciudad:..... Pcia. Santa Fe

Denuncio domicilio real en:

Calle:..... N°:..... Ciudad:..... Pcia. Entre Ríos

Domicilio laboral:.....

Teléfonos N°s:..... 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

CERTIFICACION DE LA INSTITUCION MATRICULAR DE ORIGEN

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

Santa Fe, de de

.....
Secretario

.....
Presidente