



COLEGIO DE ODONTOLOGOS DE CATAMARCA

LEY N° 4023

Intendente Salas 1037 Esq. Int. Medina- B° Potrerillo (c.p. 4700) Tel/Fax (03833) 435093-

E-mail: colegiodontocat@hotmail.com

San Fernando del Valle de Catamarca

N° DE MATRICULA:.....

S. F. V. de Catamarca, de2.01....

Señor

Presidente del Colegio de Odontólogos de Catamarca

Odgo/a.....

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., solicitando la
habilitación del consultorio de mi propiedad, ubicado en:.....

.....

Declaro bajo juramento estar encuadrado/a en las
exigencias de la Ley N° 4023.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

.....

Firma y sello