



PROVINCIA DE SANTA FE

**COLEGIO DE MEDICOS VETERINARIOS
CUERPO DIRECTIVO**



Lugar Y Fecha.....

SEÑOR
PRESIDENTE

.....
SU DESPACHO

REGISTRO EJERCICIO ESPORADICO

CONVENIO DE RECIPROCIDAD MATRICULAR

El suscripto se dirige a Ud. a fin de solicitarle se sirva incorporarlo al Registro de trabajo esporádico que lleva esa Institución, en los términos de acuerdo suscripto el 23 de Marzo de 2007, entre el Colegio de Médicos Veterinarios de la Provincia de **Santa Fe** Primera y Segunda Circunscripción (Ley 3950) y el Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Pcia. de **Corrientes**, adjunto al presente, manifestando expresamente en su ejercicio profesional el fiel cumplimiento de las normas que rigen vuestra jurisdicción, que manifiesto conocer.

La presente registración tiene una vigencia anual, comprometiéndose a renovar la misma en el caso de mantener mi intención de ejercicio esporádico.

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

Apellido y nombres:.....

Documento de Identidad:.....

N° Matrícula de origen:.....

Institución:.....

Domicilio Personal: Localidad:.....

Domicilio en vuestra jurisdicción: Localidad:.....

Teléfono:..... Celular:.....

E – Mail:.....

N° de Acreditación Brucelosis:

N° de Acreditación Tuberculosis:

N° de Acreditación Pestes Porcinas:

N° de Acreditación Equinos:.....

.....

Firma



PROVINCIA DE SANTA FE

**COLEGIO DE MEDICOS VETERINARIOS
CUERPO DIRECTIVO**



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.

Lugar y Fecha

.....
Firma y Sello
Secretario

.....
Firma y Sello
Presidente