

San Fernando del Valle de Catamarca,

..... dede 20....

A los Miembros del Consejo Directivo del

Colegio de Psicólogos de Catamarca

SU DESPACHO:

Quién suscribe, Lic.:, solicita ser dada/o de ALTA como Prestador de las Obras Sociales, con las cuales el Colegio tiene convenio según lo establecido en el CAPITULO II: Del ejercicio Profesional de la Psicología Art.: 8°, de la Ley 4024/83.

MATRÍCULA PROFESIONAL N°

DOMICILIO PROFESIONAL:

DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN:

TELÉFONO N°

Saludo con atenta cordialidad a ustedes.-

Firma profesional

Sello Profesional