



...../...../.....

Señor
Presidente del Colegio de Odontólogos
de la Provincia de Santa Fe
Primera Circunscripción
PRESENTE

De mi mayor consideración:

El/la que suscribe, Odontólogo/a
....., Matricula Nº/01 se
dirige a Ud. a efectos de solicitar su Inscripción en el Registro de Especialistas en
....., para lo cual adjunta
Título/Certificado Provisorio expedido por
.....

Sin otro particular, lo saluda atentamente.

.....
Firma

.....
Aclaración