

Córdoba, ..... de ..... de .....

Al Sr. Presidente de la  
Junta Directiva del  
Consejo de Médicos de la  
Provincia de Córdoba  
S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., y por su digno intermedio a toda la Junta Directiva, a fin de solicitarle la renovación por **CURRICULUM** de mi Certificado de Especialista en:

.....  
A los fines de cumplir la reglamentación vigente, es que adjunto la documentación correspondiente.-

Sin otro particular, le saludo muy atte.-

Mail:

.....  
A los fines pueda ser respondida mi solicitud, considerare válidas las notificaciones que se cursen en forma directa por la Entidad, a mi casilla de correo electrónico detallada anteriormente, que denuncio como domicilio constituido.-

Declaro poseer la documentación original que se informa en el Curriculum que se adjunta, a los fines que fuera solicitada.

Autorizo por la presente a generar el arancel correspondiente, para el abono del trámite solicitado.

Dr./a:.....

M.P. Nº:.....

Firma: .....

Teléfono:.....