

Villa Carlos Paz,.....de.....de.....

Al Sr. Coordinador de Seguridad Alimentaria

Dirección de Políticas Públicas Saludables

Secretaría de Salud Pública

Municipalidad de Villa Carlos Paz

S...../.....D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar la Inscripción en el Registro Municipal Permanente, único y obligatorio de Directores Técnicos (Ordenanza N° 5557) para lo cual adjunto la siguiente documentación, a saber:

Original y Fotocopia de la Solicitud de Inscripción.

Original y Fotocopia del Título Habilitante.

Original y Fotocopia de la 1°, 2° Hoja y Domicilio Actualizado del Documento de Identidad.

Currículum Vitae.

Original y Fotocopia de Certificado de Matrícula del Colegio Profesional correspondiente actualizado.

Original y Fotocopia de Carnet Profesional Actualizado.

Comprobante de tasa de Directores Técnicos abonada en Industria y Comercio.

Sin más, saludo al Sr. Coordinador muy atentamente.-

Firma.....
Aclaración.....
DNI N°.....
Domicilio.....B°.
.....Ciudad.....
T.E.....Celular:
E-Mail:.....

DÉSE A LA TOTALIDAD DE LOS DATOS VOLCADOS EN ESTE FORMULARIO CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

Firma.....