



**SOLICITUD DE REGISTRO DE
EJERCICIO PROFESIONAL EN LA 1º CIRCUNSCRIPCIÓN**

Sr. Presidente del Colegio de Odontólogos
de la Provincia de Santa Fe 1ra. Circ.
Presente

Por la presente, solicito se tome nota en los Registros correspondientes de mi Ejercicio Profesional en esta Circunscripción, para lo cual detallo a continuación mis datos personales y adjunto la documentación requerida:

Apellido y Nombre:

D.N.I: Edad: Estado Civil:

Fecha y Lugar de Nacimiento:

Te. Celular:..... E-mail:

• **DOMICILIO PROFESIONAL 2º CIRC.:**

Te:..... Localidad:..... CP:

Días y Horarios de Atención:

• **Domicilio Particular:**

Te:..... Localidad:..... CP:

RECIBIR CORRESPONDENCIA EN: Domicilio particular ☐ Domicilio Consultorio ☐

Declaración jurada de ejercicio profesional 1º Circ.:

☐ **Consultorio Privado:**

Te:..... Localidad:..... CP:

Días y Horarios de Atención:

Titular:



☐ **Consultorio Privado:**

Te:..... Localidad:..... CP:

Días y Horarios de Atención:

Titular:

☐ Propietarios (adjunto form. de hab.) ☐ Consultorios de Terceros (Adjunto DDJJ)
(Marcar con una X lo que corresponda)

☐ **Hospitales Públicos:**

Repartición:

Te:..... Localidad:..... CP:

Ejerce desde:/...../..... Días y Horarios:

Forma de retribución: ☐ Honorarios ☐ Ad- Honoren ☐ Relación de Dependencia

☐ **Obras Sociales – Mutuales – Sociedades Por Abono**

Nombre o Razón Social:

Domicilio: Localidad:

Tel:..... Fecha ingreso:/...../.....

Días y Horarios:

Forma de retribución: ☐ Honorarios ☐ Ad- Honoren ☐ Relación de Dependencia

Observaciones:

.....
.....
.....



En caso que su ejercicio en la 1ra. Circunscripción sea con una frecuencia mayor a 15 (quince) días deberá designar un profesional local quien quedará a cargo de los pacientes en su ausencia.

Declaro que durante mi ausencia quedará a cargo de los pacientes el Odontólogo.....
..... quien firma en conformidad.

Od:

Matrícula Nº:

Firma y sello:

Tomo conocimiento que el Registro deberá ser actualizado en el transcurso del mes de Marzo de cada año, a partir del año siguiente al de la inscripción inicial, presentando certificado actualizado de inscripción y libre deuda del Colegio de la 2da. Circunscripción de la Provincia de Santa Fe.

Asimismo se me ha notificado que cualquier modificación a la presente Declaración deberá ser comunicada por escrito dentro de las 48 horas de producida.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atte.

Santa Fe,...../...../.....

Firma:.....

Aclaración:.....