

**Nota Solicitud de Baja de
Matricula Profesional**



**Colegio de Nutricionistas
de la Provincia de Córdoba**

Córdoba,.....

Sr/a. Presidente del
Colegio de Nutricionistas de la
Provincia de Córdoba

Lic. FORCATO ROSANA INES

S/D

Me dirijo a Ud. con el fin de solicitar la cancelación de mi MP N°, debido a

Hago entrega de:

- Credencia profesional o denuncia policial por extravío o robo.
- Nota de solicitud de baja de matrícula profesional.
- Declaración Jurada.

Cumpliendo de este modo los requisitos solicitados por el reglamento vigente.

Me comprometo a verificar que el Consejo Directivo haya concedido la cancelación de matrícula y declaro tener conocimiento que resuelta favorablemente la presente, quedo inhabilitado/a para ejercer la profesión bajo cualquiera de sus formas en el territorio provincial.

Asi mismo, declaro conocer que las autoridades del Consejo Directivo del Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba, procederán a hacer pública la presente cancelación ante las autoridades, organismos pertinentes como ante quienes considere, según lo establece la Ley 7661 en sus artículos 7 y 8 incisos 10 y e respectivamente.

Sin otro particular, y esperando que el Honorable Consejo Directivo del Colegio de Nutricionistas de la Provincia de Córdoba, de su aprobación a mi pedido, saludo atte.-

.....
Firma del interesado/a

.....
Aclaración

.....
D.N.I