



DECLARACIÓN JURADA SOBRE EJERCICIO PROFESIONAL

Mendoza.....de.....de 20....

Al Sr. Presidente
Colegio de Médicos Veterinarios
Provincia de Mendoza
S_____ / _____ D

De mi mayor consideración:

Quien suscribe....., D.N.I.
N°, CUIT. N°, Matrícula Profesional N° de este Colegio
Público, domicilio real en, le informo que cumpla
función de Veterinario/a en el/los establecimientos/s expuestos en la siguiente tabla, con su
correspondiente distribución horaria.

ESTABLECIMIENTO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Horarios indefinidos (*)

(*) Horarios que cumpla a pedido de los profesionales encargados del establecimiento (cirugía, métodos complementarios, terapias complementarias, interconsultas de especialidad, etc.). Dicha función debe ser aclarada en el documento.

Asimismo, expongo que:

- Me comprometo a notificar dentro de las 96 hs hábiles sobre cualquier modificación que se produjera en el futuro con relación a cargos, responsabilidades técnicas y/o actividades aquí declaradas.
- La función que cumpla en horarios indefinidos es de:
-

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces. Estoy en conocimiento que cualquier falsedad u omisión será motivo suficiente para iniciar el proceso correspondiente ante el Tribunal de Disciplina del Colegio de Médicos Veterinarios de la Provincia de Mendoza.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

Firma, DNI y aclaración del profesional declarante.