



Santa Fe, _____ de _____ de 2025

Sres.

Mesa Directiva

Presentes:

Quienes suscriben, Lic. _____,
matrícula N°: _____ y Lic. _____, matrícula
N°: _____ se dirigen a Uds. a fin de informar el cese de actividad laboral en nuestro consultorio sito
en calle _____ N° _____, de la localidad de
_____, a partir del ___/___/____, dejando como único/a titular a cargo
del lugar al/la Lic. _____, matrícula N°: _____.-

Saludan muy atentamente,

Firma de quienes se desvinculan

Firma nuevo titular

Aclaración de quienes se desvinculan

Aclaración nuevo titular