

SOLICITUD DE TRASLADO

SEÑOR DECANO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ REGION: _____

Yo, _____, con COP, _____,
colegiado actualmente en la Región (COR ORIGEN): _____,
mi última cotización (año y semestre) _____, me dirijo a su despacho para
solicitar mi TRASLADO a la Región (COR DESTINO): _____, donde
iniciaré mis labores profesionales y aportes de mis pagos de cuotas societarias (año y semestre):
_____, informando que me encuentra HABILITADO.

Muy seguro de la atención de mi solicitud, me despido.

Atentamente,

FIRMA: _____

FECHA: _____

DNI: _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DOMICILIO ACTUAL: _____