



SOLICITUD de habilitación de consultorio con carácter de Declaración Jurada (*)

Lugar y fecha:

Señora
Presidente Colegio de Psicólogos
De la Provincia de Misiones
S _____ / _____ D

De mi consideración:

El/la que suscribe.....

**Matrícula Provincial N°....., solicita habilitación de consultorio
en:.....**

Teléfono:..... E-Mail:

Localidad..... donde ejercerá la práctica profesional privada.

*Asimismo declara bajo juramento que el consultorio motivo de la presente habilitación,
cumple en un todo con lo dispuesto por el Reglamento de Habilitación de Consultorio
del Colegio Profesional de Psicólogos de la Provincia de Misiones.*

Atentamente.

Firma y Aclaración

(*) En el caso de que el solicitante declare un domicilio no habilitado, se lo considerará **titular** de la habilitación y se le entregará **certificado**. En el caso en que el domicilio declarado ya tenga número de habilitación se le entregará **constancia**.