

**CONSTANCIA DE BAJA DE COLEGIATURA**



San Carlos de Bariloche, ..... / ..... / .....

La Comisión Directiva del Colegio de Psicólogos de la Zona Andina resuelve aceptar la solicitud de baja de colegiatura de ..... , DNI: ..... , Matrícula ..... a partir del día ...../...../....., y se deja sentado que la/el profesional no registra deuda con la institución.

El registro de la baja como colegiada/o queda asentado en el Acta de Reunión de Comisión Directiva N°...../..... con fecha ...../...../....., cumpliendo así con las formalidades de la ley.

**El profesional debe tener en cuenta que a partir de la baja efectiva de la colegiatura no podrá continuar ejerciendo la profesión de la Psicología en todo el territorio de la Zona Andina de la Provincia de Río Negro, y en caso que lo hiciera estaría infringiendo la Ley Provincial N° 4349 de Colegiación Obligatoria.**

Extiéndase esta constancia de baja de colegiatura a la parte interesada.

Archívese en el legajo del profesional.

.....

Presidente

Secretario

Profesional Solicitante

Firma y Sello

Firma y Sello

Firma y Aclaración