

**CONSTANCIA DE DESVINCULACIÓN
COMO COLEGIADO.**



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

La Comisión Directiva del Colegio de Psicólogos de la Zona Andina resuelve aceptar la desvinculación 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 desvinculación 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 su desvinculación 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 a la parte interesada.

Archívese en el legajo del profesional.

.....

Presidente
Firma y Sello

.....

Secretario
Firma y Sello

.....

Profesional Solicitante
Firma y Aclaración