NOTA DE SOLICITUD DE BAJA Y CAMBIO DE PRESTADOR

Comodoro Rivadavia,.....de..... de 202...

AFILIADO: _____ DNI: _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE DEJO CONSTANCIA DE LA SOLICITUD DE BAJA DE LA PRESTACION DE:

_____

A CARGO DE: _____

DESDE:_____ HASTA:_____

ASIMISMO, SOLICITO EL ALTA DE DICHA PRESTACION A CARGO DE EL/LA PROFESIONAL Y/O

INSTITUCIÓN: _____

DESDE:_____ HASTA:_____

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

VINCULO: