



AUTORIZACIÓN PARA RETIRO DE CREDENCIAL TERCEROS

.....dede 20.....

En la Ciudad de.....

Quien suscribe a la presente, en su carácter de Profesional matriculado en estado habilitado del Colegio de Técnicos de la Provincia de Neuquén.....
DNI....., Matrícula....., con domicilio legal sitio en calle.....de la Ciudad de
....., deja constancia que mediante este acto autoriza a
....., con DNI domicilio legal sitio en calle.....de la Ciudad de
....., teléfono..... a realizar el retiro de la credencial profesional.

.....

Firma Profesional