



MUY ILUSTRE
COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS
SALAMANCA

SOLICITUD DE BAJA COLEGIAL

A LA JUNTA DE GOBIERNO DEL MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE SALAMANCA

D./D^a

Número de colegiado

EXPONGO

- Que deseo causar baja como colegiado/a en el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca, a petición propia y por los motivos que se exponen a continuación:

Cese de actividad

Traslado a otra provincia:

Otros (exponer):

- Que formulo declaración jurada de que no voy a ejercer en la provincia de Salamanca ninguna actividad para la que se requiera la colegiación obligatoria en este colegio profesional.

SOLICITO

- Que la Junta de Gobierno del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca se sirva acordar mi baja como colegiado/a.

Salamanca, de de

Firma:

(*) Para que se le conceda la baja colegial, es preciso que remita al Colegio su carné de colegiado/a junto con la presente instancia. Asimismo la clave de acceso a la parte privada de la página web del Colegio, quedará anulada en el momento se haga efectiva su baja colegial.