

SOLICITUD DE DESCUENTO DE LOS PAGOS DE OBRAS SOCIALES

La Plata, _____ de _____ de 2010

AL SEÑOR PRESIDENTE
DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICO DE LA PLATA
FARM. GERMAN PAGGI
S _____ / _____ D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. A fin de solicitar se me debite de los pagos correspondientes a mi Farmacia los importes correspondientes a: _____.

Sin otro particular saludo atte.

Quien suscribe:

Farmacéutico: _____

Matrícula: _____

Farmacia: _____