



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

SOLICITUD DE INCRIPCION COMO PROFESIONAL PRESTADOR INDIVIDUAL (Anexo I)

COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA MAYUSCULA LEGIBLE, PC Y OTRO MEDIO TIPOGRAFICO

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido/s _____ Nombre/s _____

Documento DNI CI LC Número _____ CUIL Número _____

MATRICULA

Nacional N° _____ Provincial N° _____ Provincia _____

Especialidades _____

DATOS PARTICULAR

Calle _____ Numero _____ Piso _____

Código Postal _____ Provincia _____ Localidad _____

Teléfono _____ Celular _____ e-mail _____

DATOS CONSULTORIO 1

Calle _____ Numero _____ Piso _____

Código Postal _____ Provincia _____ Localidad _____

Teléfono _____ Celular _____ e-mail _____

DATOS CONSULTORIO 2 (en caso de existir)

Calle _____ Numero _____ Piso _____

Código Postal _____ Provincia _____ Localidad _____

Teléfono _____ Celular _____ e-mail _____

Este formulario tiene carácter de declaración jurada, por lo tanto los datos consignados en el son responsabilidad de quien lo suscribe.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL