



DECLARACION JURADA DE ALTA EN EL REGISTRO DE PRESTADORES DE LAS OBRAS SOCIALES - IOMA CON CONVENIO VIGENTE

La presente solicitud se formula en los términos de los Reglamentos vigentes, los que declaro conocer y someterme en forma totalmente voluntaria. A los efectos declaro los siguientes datos en carácter de delaración jurada los que serán modificados de producirse algún cambio.

COMPLETAR CON LETRA CLARA Y LEGIBLE:	Lugar y fecha	Delegacion Regional	Matricula Provincial		
	Apellido y Nombres del solicitante				
	Domicilio Particular		Número	Piso	Depto
	Localidad	Código Postal	Partido		
	Teléfono fijo	Teléfono celular	E-mail		
	Número de C.U.I.T	Número de Ingresos Brutos	Número Registro Nacional de Prestadores		

Domicilio de atención	Calle	Número	Piso	Dpto.
	Telefono y Código de area	Localidad	Código Postal	
	Días y horarios de atencion en este domicilio			

Domicilio de atención	Calle	Número	Piso	Dpto.
	Telefono y Código de area	Localidad	Código Postal	
	Días y horarios de atencion en este domicilio			

Domicilio de atención	Calle	Número	Piso	Dpto.
	Telefono y Código de area	Localidad	Código Postal	
	Días y horarios de atencion en este domicilio			

Declaro bajo juramento que los datos contenidos en la presente, son correctos y sin omisión alguna, como asimismo declaro conocer y aceptar los reglamentos vigentes en colegio, para la atención de Obras Sociales y las condiciones previstas en los respectivos convenios, comprometiéndome a prestar servicios de la kinesiología en las condiciones previstas, sin excepción alguna, facultando al Colegio, en caso de incumplimiento de los reglamentos vigentes y/o convenios celebrados, a darme de baja del padrón respectivo