

Santa Fe,

, de 20

**Sres. Comisión Directiva**

**Colegio de Terapistas Ocupacionales de Santa Fe 1° Circunscripción.**

Presente:

Me dirijo a ustedes con el propósito de realizar el **CAMBIO DE TITULARIDAD** en el Consultorio de Terapia Ocupacional, situado en la calle \_\_\_\_\_, de la ciudad \_\_\_\_\_, departamento \_\_\_\_\_, Provincia de Santa Fe, con el N° de matrícula de consultorio \_\_\_\_\_ correspondiente a su habilitación original en el Colegio de \_\_\_\_\_ de la Prov. de Santa Fe, y con fecha de vencimiento el \_\_\_\_\_.

Actualmente a cargo de la Lic. en T.O. \_\_\_\_\_ con matrícula N° \_\_\_\_\_, dejando a cargo la titularidad del Consultorio a la Lic. en T.O. \_\_\_\_\_, con matrícula N° \_\_\_\_\_. Por tal motivo solicito una copia de la resolución legalizada de la habilitación de dicho consultorio con la modificación correspondiente.

Saludo muy atentamente. -

\_\_\_\_\_  
(Firma y sello profesional actual)

\_\_\_\_\_  
(Firma y sello de nueva profesional)