

SOLICITUD DE SELLO COLEGIAL

Yo, Dr. (a) _____ con N° de
Colegiación _____, formalmente solicito la elaboración por
reposición, de mi sello colegial, por el motivo de:

LLENARLO PARA USO DEL CMH

Reposición N° _____

Tipo: Plástico _____ Metálico _____

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los
_____ días del mes de _____ del Dos
Mil _____.

FIRMA _____

Número Telefónico:

