



FORMULARIO REGISTRO DE FIRMA

Sr Presidente
Colegio de Veterinarios de la Pcia de Bs As,

Quien suscribe:

MP: _____ solicita que su firma manuscrita sea digitalizada y forme parte del Registro de firmas del Colegio de Veterinarios de la provincia de Bs. As. a fin de poder utilizarla en la firma de documentos electrónicos a través del panel de autogestión.

Fecha:

Firme con tinta negra dentro del siguiente recuadro: