

NOTA DE SOLICITUD

Por medio de la presente, \_\_\_\_\_,  
DNI N° \_\_\_\_\_, registrado/a en el Área de Registro Único de  
Profesionales de este Ministerio bajo la Profesión \_\_\_\_\_  
, solicita (marcar la Opción que corresponda):

\_\_\_\_\_ La REHABILITACIÓN de su Matrícula Nacional por haber solicitado su baja  
voluntariamente mediante el Expediente N° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ La REHABILITACIÓN de su Matrícula Nacional por no haber cumplido con el  
trámite de REMATRICULACIÓN.

\_\_\_\_\_ La BAJA DE MATRÍCULA NACIONAL POR FALLECIMIENTO del Profesional (en  
este caso el familiar y/o tercero que realice este trámite deberá adjuntar el Certificado de  
Defunción)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO III - Proyecto de Resolución - Matrícula Digital

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.