

Provincia de Misiones, de de 2020

Colegio de Nutricionistas de Misiones
Dirigida al Consejo Directivo
S _____ / _____ D

La _____ que
suscribe.....DNI:..... Licenciada en Nutrición, matrícula
profesional N°....., me dirijo a Uds. a fin de solicitar la Suspensión/ Cancelación (tachar lo que
NO corresponda) de la Matricula Profesional a partir de la fecha.....-

Motiva la presente: (marcar la opción que corresponda)

A- Suspensión de la matrícula:

- 1) La solicitud del propio interesado con la finalidad de evitar incompatibilidad legal.
**(se deberá adjuntar la documentación correspondiente que acredite la causal)*

B- Cancelación de la matrícula:

- 1) Incapacidad para el ejercicio profesional mientras perdure.
**(se deberá adjuntar la documentación correspondiente que acredite la causal)*

- 2) Radicación de domicilio real fuera de la provincia.

- 3) Solicitud del propio interesado. En tal supuesto, una nueva matriculación sólo puede ser
concedida luego de transcurridos seis meses de la cancelación voluntaria. Con carácter
excepcional el Tribunal de Disciplina puede propiciar, para casos específicos, un plazo menor que
el precedente, fundamentando debidamente tal propuesta.

Atentamente.

Firma y Aclaración

IMPORTANTE:

- Para habilitar la matrícula luego de una suspensión: deberá tener la matrícula al día. (Debe abonar lo adeudado)
- Para habilitar la matrícula luego de una cancelación: deberá abonar la rematriculación con costo vigente de última Asamblea.

Para abonar cuota societaria y matriculación puede hacerlo por todos los canales de pago que cuenta el Colegio: efectivo, transferencia bancaria, mercado pago, tarjetas de crédito o débito de manera presencial.