

DISPOSICIÓN 9123 / GPYSC / 2011

ANEXO 1

CIUDAD..... FECHA/...../.....

ESTIMADO DIRECTOR EJECUTIVO DEL PAMI

S / D

Me dirijo a usted a fin de solicitarle
.....
....., motiva dicha solicitud
.....

NOMBRES Y APELLIDO:

DNI.....AFILADO N°

FECHA DE NACIMIENTO: ___ / ___ / ___ ESTADO CIVIL

DOMICILIO

TELÉFONO: (PARTICULAR/CELULAR/DE CONTACTO)

FIRMA.....

ACLARACIÓN.....