

..... (Mnes.), de de 2.0....-

Sr./a Presidente

Círculo Odontológico de Misiones Zona Sur

Dr./a

SU DESPACHO.

Me dirijo a Ud. solicitando mi BAJA del seguro de responsabilidad Civil (Mala Práxis) SANCOR SEGUROS, y asimismo, me comprometo a presentar periódicamente la póliza correspondiente al seguro contratado en forma particular.

Atentamente.-

.....
Firma y sello