

CENTRO DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL MUNICIPAL (CECOBAM)

SOLICITUD DE CAMPAÑA DE ESTERILIZACIÓN

Fecha de solicitud: _____

Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle de la manera más atenta el quirófano móvil para campaña de esterilización en la localidad de: _____ ya que se ha reunido el número necesario de personas solicitantes para la campaña.

Así mismo hago de su conocimiento mis datos para ser la/el representante de dicha campaña en la localidad y con el cual podrán estar en contacto para informar los requisitos necesarios y fechas en las que se programe la visita a la localidad mencionada.

DATOS DEL SOLICITANTE.

Nombre: _____

Domicilio: _____ C.P: _____

Teléfono/celular: _____

Nota

- ❖ Anexar lista de los solicitantes.
- ❖ En caso de no cubrir el número de 10 pacientes la campaña será cancelada.
- ❖ La información que se proporcione solo será al contacto que aquí se proporcionó y queda como responsable de la organización de su localidad.

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD