

			mayor de edad,
Licenciad__ en Derecho, con D.N.I. núm			
con domicilio en c/			
C.P.		localidad	

D I G O:

1°.- No padecer actualmente ninguna enfermedad de las consideradas graves.

2°.- No tener en proyecto ninguna operación quirúrgica.

3°.- No haber padecido ninguna enfermedad de las consideradas graves.

4°.- No haber sufrido ningún accidente.

Visto lo anteriormente relacionado **declaro bajo mi responsabilidad** ser ciertos los cuatro puntos y para que conste y surta los efectos oportunos ante el Ilustre Colegio de Procuradores de Córdoba, firmo el presente en

Córdoba a	
-----------	--

FIRMA
