



DECLARACIÓN JURADA

CERTIFICO QUE _____

DNI _____

DOMICILIADO EN _____

Se encuentra en situación de tránsito con motivo del requerimiento de mis servicios profesionales veterinarios.

Quien además informa que no ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19 y ninguno de mi grupo familiar más cercano. A saber: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria, falta de aire; disgeusia (pérdida del gusto); anosmia (pérdida del olfato); en los últimos catorce (14) días.

LUGAR / FECHA / HORA

MÉDICO VETERINARIO _____

MATRÍCULA _____

TELÉFONO _____

MÓVIL _____

#ENTRETODOSNOSCUIDAMOS

 02302 15440468

 www.colveterinariolp.com.ar

