



DECLARACIÓN DE RENUNCIA DEL AUXILIO POR DEFUNCIÓN

Nombre y Apellidos

D.N.I.

Número Colegiado

Por la presente, expreso mi deseo de:

Renunciar y no pertenecer al colectivo del Fondo de Socorro, no teniendo, por tanto, derecho al Auxilio por Defunción de este Fondo de Socorro.

Y para que así conste, teniendo prevalencia ante cualquier documento público o privado presentado con anterioridad en el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de la provincia de Málaga, lo firmo:

En

a

de

de

Fdo.: