



COLEGIO OFICIAL  
DE VETERINARIOS  
DE CASTELLÓN

D./D<sup>a</sup>. ..... con D.N.I. ....  
 Colegiado/a número ..... en el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Castellón  
 con residencia en calle/plaza ....., nº ....., pta. ....  
 C.P. .... de .....

**Solicito:**

Mi baja como colegiado/a.

**Declaro bajo juramento que:**

Con fecha ..... de ..... de 20 ..... he cesado el ejercicio profesional  
 como Veterinario en la Provincia de Castellón.

Lo que le comunico a los efectos oportunos.

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Fdo. ....

Presidente del Ilustre Colegio de Veterinarios de Castellón

C/ Asensi, 12 - 1º \* 12002 CASTELLÓN \* Tel. 964 22 59 83 \* Fax: 964 72 48 77