

AUTORIZACION PARA TERCEROS

El que suscribe, DNI N°:....., en su carácter de de la firma, con domicilio en hace constar por la presente que el Sr., DNI N°:..... domiciliado en, de la localidad de, está autorizado a efectuar todas las tramitaciones necesarias ante el Departamento de Saneamiento Básico- la Dirección de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud Pública, para la inscripción y/o retiro de certificado como Establecimiento No Generador de Residuos Patológicos.

Firma:

Aclaración

DNI N°,

Lugar:,

Fecha: de.....de 20__ .

Certificado por Escribano, Policía o Juez de Paz