N° de R ..... 11492 .....

LIBRETA DE SALUD



MUNICIPALIDAD ... Secretaría ... DE VILLA NU ... de Seguridad

APELLIDO
Florindo
NOMBRES
Volberto Raul Angel

Fecha Nacim.	NACIONALIDAD	Est. CIVIL	DOCUM. DE IDENTIDAD
21 07 67	Argentino	Casado	18509804

DOMICILIO		
Calle	N°	LOCALIDAD
Luis Sandrini	1833	Villa Gesell

Expedida el
26 06 23

Sello y Firma Autoridad Municipal

	Fecha Exámen			Fecha Vto		
	25	06	24	26	06	25

TIPO DE TRABAJO AUTORIZADO

Trans porte

LUGAR DE TRABAJO

El médico municipal que suscribe CERTIFICA que el titular de esta Libreta de Salud se encuentra APTO para desempeñar las tareas especificadas.

Recibo. Nº 320474

Estampilla

SELLO

C/certificado
Dr. Diana gonzales
Mp. 311746.

Firma y
Sello aclaratorio