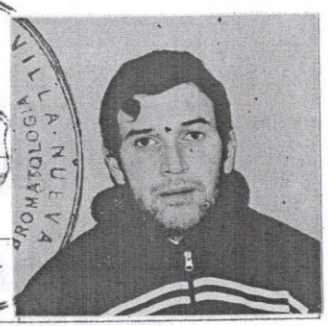
Advertencia al interesado

Comunique a la secretaría de la municipalidad, todo cambio de domicilio de ocupación o cese en el trabajo.

N° de R. 7188

LIBRETA DE SALUD



MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA
DEPARTAMENTO DE BROMATOLOGIA

APELLIDO
ROSSO

NOMBRES
LEONARDO MAURICIO

Fecha Nacim.	NACIONALIDAD	Est. CIVIL	D.N.I.
14/10/85	ARGENTINA	SOLTERO	31.392.512

DOMICILIO

	N°	Localidad
B. MITRE	772	VILLA NUEVA

Sello y Firma Autoridad Municipal

MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA
DEPARTAMENTO DE BROMATOLOGIA

Expedida el
06/7/11

	Fecha Examen	Fecha Vto.
	05 07 23	06 07 24

TIPO DE TRABAJO AUTORIZADO

TRASP. DE SUST. ALIMENTICIAS

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.

RC-CIBO 29265 7

Estampilla

SELLO

MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA
Sub Secretaría de Salud

CERTIFICADO
MEDICO
505

Firma y
Sello aclaratorio

	Fecha Examen	Fecha Vto.
	01 07 24	06 07 25

TIPO DE TRABAJO AUTORIZADO

TRANSP. De Sust. Alimenticias.

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 320522

Estampilla

SELLO

C/ certificado
De Viviana gonzalez
MP 311746

Firma y
Sello aclaratorio