



CONSEJO NACIONAL DE INMUNOLOGIA CLINICA Y ALERGIA.

CARTA SOLICITUD DE RECERTIFICACIÓN

Lugar y Fecha _____

DR. ALBERTO JOSÉ ESCALANTE DOMÍNGUEZ

Presidente del Consejo Nacional de
Inmunología Clínica y Alergia A. C.

P R E S E N T E.

Por este conducto solicito al Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, que Usted tan dignamente preside, me sea permitido realizar mi trámite de Recertificación, anexo la documentación requerida por Ustedes.

Si más por el momento y en espera de una respuesta favorable, quedo de Usted.

ATENTAMENTE

Dr. (a)