



FORMULARIO III

SOLICITUD DE REGISTRO DE PERSONAL APLICADOR

San Lorenzo,de.....del 20....

Director General
Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social-MSPYBS
Presente:

De nuestra consideración:

A los efectos de cumplir con la **Res. N° 327/22**, solicito:

Registro	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
Renuncia del Personal Aplicador	<input type="checkbox"/>		

Como Personal Aplicador del Establecimiento/Empresa Especializada en la Prestación de Servicios de Control de Plagas Urbanas

DATOS GENERALES	
Nombre y Apellido:	
C.I. N°:	
Registro DIGESA N°	
Dirección Particular:	
Teléfono Particular:	
Empresa:	
Teléfono de la Empresa:	

Firma del Representante Legal
Aclaración:

REQUISITOS

1. Contrato Legal de trabajo con la empresa especializada firmado por las partes, **original o copia autenticada**.
2. Fotocopia Autenticada de Cedula de Identidad Civil de los firmantes.
3. Evaluación de conocimientos.
4. Una (1) Foto tipo carnet actualizada del Personal Aplicador.

OBS.: Según el trámite solicitado deberá presentar los documentos correspondientes y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Reglamento, Res. N° 327/22.