

Ciudad: _____

Fecha: _____

Señores

JUNTA DIRECTIVA

ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA COLOMBIANA DE IMPLANTES

Bogota.

Por medio de la presente otorgo poder amplio y suficiente al Dr. (a) _____
_____ Con CC. No. _____ de _____

Para que represente al Dr. (a) _____
Con CC. No. _____ de _____ en la
Asamblea General de la Asociación Odontológica Colombiana de Implantes que tendrá
lugar:

FECHA: jueves 25 de marzo de 2021

HORA: 6:00 p.m.

LUGAR: PLATAFORMA VIRTUAL ZOOM

Cordialmente,

Firma: _____

CC. _____

INSTRUCTIVO:

- 1. Este poder debe entregarse, para su validez debidamente diligenciado y firmado a la Secretaria de la Asociación Odontológica Colombiana de Implantes a más tardar el jueves 25 de Marzo de 2021 antes de entrar a la asamblea.**
- 2. Quien recibe y da el poder deben ser miembros activos de la SOCI y estar a Paz y Salvo por todo concepto.**