

_____, a ____ de _____, 2018.

DR. ULISES W. CERON DÍAZ,
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL
COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA CRÍTICA, A. C.
PRESENTE

El (La) que suscribe _____
Médico Colegiado especialista en Medicina Crítica manifiesto que, en relación a la
Asamblea Extraordinaria del 14 de abril del 2018 para la aprobación de la reforma
de Estatutos, mi voto es:

A favor

En contra

Anexo copia de mi _____ número _____

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA

SE ANEXA FOTOCOPIA DE MI IDENTIFICACION OFICIAL (CREDENCIAL DEL IFE O INE, O PASAPORTE, O CEDULA DE ESPECIALIDAD)