

**AUTORIZACIÓN PARA ACTUALIZAR INFORMACIÓN
SEGÚN DATOS DEL REGISTRO CIVIL EN LA CUENTA CEDULAR**

**Señores
Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Presente.**

Estimados señores:

El suscrito, _____, portador de la cédula de identidad número _____, autorizo al Colegio de Médicos y Cirujanos para que solicite mi cuenta cedular al Registro Civil y puedan localizarme. Lo anterior, en el caso de que no estén actualizados mis datos en el Registro de Incorporación.

Atentamente,

Firma