



Solicitud de Servicio
Ciudad y fecha

A quien corresponda:

Por medio de la presente, me permito solicitar el servicio de las Unidades Móviles de las Ferias de la Salud, que se realizará en _____ el día _____ a las _____. La coordinación del servicio será a cargo de _____.

Agradezco su atención y quedo pendiente de la confirmación del servicio.

Atentamente

(Nombre completo y firma)

(Número telefónico)

Nota: No olviden anexar copia de la identificación oficial vigente y legible.