

DECLARACIÓN JURADA

El suscrito _____
(nombre y cédula de la persona que realiza la declaración jurada) **DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO y CONSCIENTE DE LAS RESPONSABILIDADES PENALES** que contempla el Código Penal Costarricense vigente por los **delitos de perjurio o falso testimonio**, al brindar una información errónea o falsa, por hechos propios o de terceros, declaro lo siguiente: **PRIMERO:** Que soy miembro activo del COLEGIO DE MICROBIOLOGOS Y QUIMICOS CLINICOS DE COSTA RICA y me encuentro inscrito como _____ (**microbiólogo, técnico, asistente, etc**) **SEGUNDO:** Que actualmente no me encuentro laborando en el ejercicio de ninguna rama de la Microbiología o Química Clínica o en puestos relacionados a dicha profesión. **TERCERO:** Que en virtud de lo anterior, estoy procediendo a solicitar mi inactivación como miembro del Colegio mencionado, consciente de que si me reintegro a laborar en algún puesto relacionado con la Microbiología o Química Clínica tendré que notificarlo inmediatamente y realizar nuevamente la activación de mi condición ante dicho Colegio Profesional. **CUARTO:** Que actualmente no cuento con mi carné de acreditación ante el Colegio por haberlo extraviado y por esa razón me es imposible la devolución del mismo, pero que estoy consiente de que estando inactivo no puedo laborar ni utilizar el carné (en caso de encontrarlo) pues estaría incurriendo en el delito de ejercicio ilegal de la profesión. Hago la presente declaración jurada consciente de las penas por falso testimonio que contempla el Código Penal y reitero que los datos son legítimos y verdaderos y los he dado bajo fe de juramento. San José, _____ del mes de _____ del año _____.

NOMBRE: _____

CÓDIGO: _____

CEDULA _____