Al Consejo General de Colegios de Médicos

Dr/a. con DNI , colegiada n.º del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Alicante,

DECLARA

Que, en el supuesto de resultar designada como representante de la especialidad de , se compromete a asistir, salvo causa debidamente justificada, a las convocatorias semestrales del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) para los representantes de las distintas especialidades.

Y para que así conste, y a los efectos de acreditar el cumplimiento del requisito establecido para la presentación de su candidatura, firma el presente compromiso.

En Alicante, a de de 2026.

Fdo.: