Modelo Carta: Solicitud baja dosímetro

D./Dña. ……………………………………… , perteneciente al Departamento de …………………………..de la Facultad de Medicina y como responsable del grupo de Investigación que utiliza la Instalación Radiactiva Central de la Facultad de Medicina :

Informa que D./Dña: ……………………………………………………………..…, perteneciente al grupo de investigación del cual soy responsable, con fecha………………..se da de baja como usuario(a) de la Instalación y por tanto no necesita mantener su dosimetría personal.

Lo que comunico a todos los efectos, para que realicen los trámites oportunos y dar de baja su dosímetro nº ………...

Madrid, ………………………………...

Fdo:………………………………

Director del Departamento o Responsable de Grupo de Investigación