

REGISTRO DE FIRMAS

FECHA: ____/____/____

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

DOMICILIO COMENCIAL: _____

LOCALIDAD: _____

USO DE FIRMA: _____

FIRMANTE 1

FIRMA

ACLARACIÓN: _____

-

CARGO: _____

FIRMANTE 2

FIRMA

ACLARACIÓN: _____

-

CARGO: _____

FIRMANTE 3

FIRMA

ACLARACIÓN: _____

-

CARGO: _____

FIRMANTE 4

FIRMA

ACLARACIÓN: _____

-

CARGO: _____

CERTIFICACIÓN

FIRMANTE 1

Domicilio Part.: _____
Localidad: _____ Tel.: _____
Nacido el: ____/____/____. en _____
Nacionalidad: _____ D.N.I.: _____
Estado Civil: _____
Conyuge: _____ D.N.I.: _____

FIRMANTE 2

Domicilio Part.: _____
Localidad: _____ Tel.: _____
Nacido el: ____/____/____. en _____
Nacionalidad: _____ D.N.I.: _____
Estado Civil: _____
Conyuge: _____ D.N.I.: _____

FIRMANTE 3

Domicilio Part.: _____
Localidad: _____ Tel.: _____
Nacido el: ____/____/____. en _____
Nacionalidad: _____ D.N.I.: _____
Estado Civil: _____
Conyuge: _____ D.N.I.: _____

FIRMANTE 4

Domicilio Part.: _____
Localidad: _____ Tel.: _____
Nacido el: ____/____/____. en _____
Nacionalidad: _____ D.N.I.: _____
Estado Civil: _____
Conyuge: _____ D.N.I.: _____