



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CHANGARIN

FECHA: / /

APELLIDO:
NOMBRES:

PERMISIONARIO:
N°:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

DNI N°: FECHA DE NACIMIENTO: / /

CUIT N°: CONDICIÓN ANTE IVA:

PRESENTADO POR RESPONSABLE: (firma)

APELLIDO Y NOMBRES:

ASOCIADO N°:

Tengo el agrado de dirigirme al Consejo de Administración a fin de solicitar la autorización para ejercer actividades de CHANGARIN por mi propia y exclusiva cuenta, en el interior del Mercado de esa COOPERATIVA. Desde ya asumo la obligatoriedad, en forma irrevocable, de abonar la TASA en concepto de ARANCEL MENSUAL que se estipule a tal efecto y, asimismo, me comprometo a cumplir estrictamente los Reglamentos y disposiciones que correspondan, los cuales declaro conocer.

FIRMA

| CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN | ACTA N° | DÍA | MES | AÑO |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |