



CUIT: 30-50001091-2  
Casa Central - Bme. Mitre 326  
C.A.B.A. - C.P.: C1036AAF

## REGISTRO DE FIRMA DEL CLIENTE

**FECHA**

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

☐ C.U.I.T. - ☐ C.U.I.L. - ☐ C.D.I.

[illegible]

**DOCUMENTO: TIPO**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Nº

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Apellido:

\_\_\_\_\_

Nombre/s:

\_\_\_\_\_

Verificó

|                   |
|-------------------|
|                   |
| Firma del Cliente |