

DATOS DEL SOLICITANTE

* Campos Obligatorios

Nombres:	<input type="text"/>	*
Apellidos:	<input type="text"/>	*
DNI:	<input type="text"/>	*
CUIT/CUIL:	<input type="text"/>	A los fines de los Datos de Facturación
Domicilio:	<input type="text"/>	*
Provincia:	<input type="text"/>	*
Departamento:	<input type="text"/>	*
Localidad:	<input type="text"/>	*
Código Postal:	<input type="text"/>	*
Celular:	<input type="text"/>	* Debe colocar código de área + número de celular (Sin 0 y Sin 15)
Email:	<input type="text"/>	*
Profesional:	<input type="text"/>	En caso de corresponder
Matricula Profesional:	<input type="text"/>	En caso de corresponder

DOCUMENTACIÓN

El presente formulario debe ir acompañado de la constancia de matrícula profesional y copia de DNI.

Ambos deben ser archivos PDF y no mayor a 1MB

DNI (ambas caras): *Ninguno archivo selec.
*Sin COPIA DNI adjunta

Matricula profesional: Ninguno archivo selec.
Sin COPIA adjunta

NOTA DE SOLICITUD

Por la presente solicito la incorporación y habilitación del organismo como usuario del Sistema de Autogestión, con el objeto de poder realizar publicaciones en el Boletín Oficial de la Provincia de Salta. Expreso con carácter de DECLARACIÓN JURADA que los datos que obran incorporados en el presente formulario son correctos y completos siendo fiel expresión de la verdad, asumiendo la responsabilidad respecto a la veracidad de los mismos. Asimismo, asumo formal compromiso de informar cualquier modificación que se produzca respecto los datos consignados, bajo mi exclusiva responsabilidad.

En este acto, informo que me encuentro en un todo de acuerdo con los "Términos y Condiciones de uso y Políticas de Privacidad del Sistema de Autogestión de publicaciones del Boletín Oficial de la Provincia de Salta" dispuestos por la Dirección General del Boletín Oficial, el cual, como Anexo forma parte de la presente.

. Guardar .

