



Zona Franca
Bahía Blanca
Coronel Rosales



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

DATOS DE CONTACTO DE USUARIO

RAZÓN SOCIAL:

CUIT:

NOMBRE Y APELLIDO:

PUESTO/ CARGO:

TELÉFONO:

CELULAR:

MAIL:

DIRECCIÓN:

Quien suscribe, _____ (Nombre y apellido), en representación de _____ (Nombre de la empresa) acepto recibir información de tipo institucional, financiera y comercial a través de los canales de comunicación detallados en el presente formulario, los cuales serán utilizados exclusivamente para tales fines.

Se notifica a quien firma que en cualquier momento podrá dar de baja la presente suscripción comunicándose vía mail a la casilla info@zfbocr.gob.ar

Lugar y fecha

Firma y aclaración