

SOLICITUD DE INSCRIPCION

REGISTRO MUNICIPAL DE LICITADORES

RUBRO:

Olavarria		
DIA	MES	ANO

Apellido, Nombre/ Razón Social N° de CUIT Dirección de e-mail N° de Proveedor	
---	--

Domicilio Real		Localidad	
Teléfonos		Fax	

Domicilio Legal (en Pcia. De Bs.As.)		Localidad	
Teléfonos		Fax	

Responsable/ Representante		D.N.I. C.I./L.E	
Cargo que ocupa			

Tipo de Obras	
Especialidad	
Ramos Anexos	
Zona de influencia	