



Anexo 3

Ficha del Cliente – Organismos Públicos

Organismo Público

Denominación

C.U.I.T

Domicilio Legal

(calle, número, localidad, provincia y código postal)

Número Telefónico

Funcionario Interviniente

Apellido y Nombre

Documento de Identidad: *Tipo* *Número*

C.U.I.L

Domicilio Real

(calle, número, localidad, provincia y código postal)

- *Adjuntar copia certificada del acto administrativo de designación del funcionario interviniente*