



## **INCORPORACIÓN DE AUTORIZADOS**

Fecha

Razón Social

CUIT/CUIL

con domicilio legal en:

Calle:

Nro.  Piso  Dpto.  Cod. Postal

Localidad

Teléfono  Teléfono Celular

Correo electrónico

designa al Sr/a  DNI

como autorizado a los efectos de retirar o ingresar documentación ante la  
Dirección General Seguridad Privada y Custodia de Bienes.

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración del Responsable

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración del Interesado

Carácter:

NOTA: La firma de la presente autorización, deberá estar certificada por escribano público, entidad bancaria o policía federal.