

Nombre y Apellido:

Dirección:

Localidad:

Código Postal:

Correo Electrónico:

Teléfono:

CARTA DE PODER

En El Calafate, a los días del mes.....de 20.....

Sres.:

Cooperativa Telefónica de Calafate Ltda.

De mi consideración:

Yo.....identificado con DNI:.....

Cliente N°.....Socio N°.....Con domicilio en

en la localidad Provincia....., mediante la presente

otorgo poder SOLO para realizar trámites ADMINISTRATIVOS relacionados a la prestación de servicios

que me brinda la Cooperativa Telefónica de Calafate Ltda. CUIT 30-57143756- a Sr/Sra.....

.....identificado con DNI, Cliente N°

Socio N°

Firma:.....

Aclaración:.....

DNI:.....