



DIPUTADOS TE VISITAN

FORMULARIO DE PEDIDO DE KITS

FECHA:

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDO

BLOQUE

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO

AUTORIZA A RETIRAR EL KIT A

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL AUTORIZADO

TELÉFONO DEL AUTORIZADO

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

PERSONA DE CONTACTO

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO

DIRECCIÓN

LOCALIDAD

PROVINCIA