

NOMINA DE CONSEJO DE ADMINISTRACION

Los designados aceptan el desempeño de los cargos que respectivamente les fueron conferidos y declaran bajo juramento no estar sancionados o condenados con accesoria de inhabilitación para desempeñar cargos públicos. No estar procesados y/o condenados por delito doloso. No tener inhabilitación administrativa del Estado Nacional, provincial y/o Municipal.

Asimismo manifiestan conocer que se encuentran comprendidos en el Art.4 Inc. B) y D) de Resolución 134/18 U.I.F. modificada por Resolución 15/19 U.I.F. sobre Personas Expuestas Políticamente P.E.P. conforme prescripciones de Ley 25.246.-

FIRMA

PRESIDENTE NOMBRE COMPLETO:

DNI:

DOMICILIO Y LOCALIDAD:

CELULAR:

SECRETARIO NOMBRE COMPLETO:

DNI:

DOMICILIO Y LOCALIDAD:

CELULAR:

TESORERO NOMBRE COMPLETO:

DNI:

DOMICILIO Y LOCALIDAD:

CELULAR:

VOCAL 1 NOMBRE COMPLETO:

DNI:

DOMICILIO Y LOCALIDAD:

CELULAR:

VOCAL 2 NOMBRE COMPLETO:

DNI:

DOMICILIO Y LOCALIDAD:

CELULAR:
