



## SOLICITUD DE BAJA EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES DE PROVEEDORES MUNICIPALES

Lugar y Fecha .....

Proveedor Nro.....

**Sr.**  
**TESORERO DE LA MUNICIPALIDAD DEL PILAR**  
**S/D**

El/los que suscribe/n.....en mi/nuestro  
carácter de .....de Razón Social .....

CUIT Nro.....(1)

Domicilio:.....Nro.....Localidad.....

Provincia.....Teléfono/s :.....e-mail.....

solicito/amos la BAJA de mi/nuestra inscripción en el Registro de Beneficiarios y Poderes de  
Proveedores Municipales, / se tome nota que he/mos dejado de ser apoderados de la citada  
razón social por los motivos que indico/amos:.a cuyos efectos informo/amos lo  
siguiente:.....

.....  
y acompaño/amos la documentación que en cada caso se indica

En relación con lo expuesto informo/amos que a la fecha NO / SI existen créditos a mi/nuestro  
favor y que lo solicitado precedentemente entrará a regir a partir del día .....del mes de  
.....del año..... y que mi beneficiario es el Nro.....

.....

.....

Firma y Aclaración DNI Solicitante

Firma y Aclaración DNI Solicitante

.....

Certificación de firmas

(1)Adjuntar copia/constancia DNI, PASAPORTE, CUIT.