

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - REINSCRIPCIÓN MANDATARIOS/AS

### DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRE/S: .....  
CUIL/CUIT: ..... LC / LE / DNI: ..... FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....  
DOMICILIO REAL: .....  
UNIDAD: ..... PISO: ..... C. P.: ..... LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: .....  
DOMICILIO ESPECIAL: .....  
UNIDAD: ..... PISO: ..... C. P.: ..... LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: .....  
TELÉFONO: ..... CELULAR: .....  
E-MAIL: .....

### DATOS DEL/DE LA LEGÍTIMO/A USUARIO/A QUE REPRESENTA

1) APELLIDO Y NOMBRE: ..... DNI: .....  
CUIL/CUIT: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: .....

### DATOS DE LA FIRMA A LA QUE REPRESENTA

RAZÓN SOCIAL: ..... CUIT: .....  
LEGAJO ANMaC: ..... VENCIMIENTO: .....  
CORREO ELECTRÓNICO: ..... TELEFONO: .....

### TITULAR DE LA FIRMA REPRESENTADA

1) APELLIDO Y NOMBRE: ..... DNI: .....  
CUIL/CUIT: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: ..... CARGO: .....  
2) APELLIDO Y NOMBRE: ..... DNI: .....  
CUIL/CUIT: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: ..... CARGO: .....  
3) APELLIDO Y NOMBRE: ..... DNI: .....  
CUIL/CUIT: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: ..... CARGO: .....

De acuerdo al artículo 8° de la Resolución N° 18/23 representaré personalmente al/la/los/as usuario/a/os/as declarado/s. Debiendo para esto cumplir con la inscripción arancelada de mandatarios.

### DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES

- A) Declaro que actualmente no presto funciones en la Agencia Nacional de Materiales Controlados y no tengo familiares (hasta segundo grado de consanguinidad) y/o cónyuge y/o convivientes trabajando en dicho organismo.  
B) Declaro que no presté funciones en la Agencia Nacional de Materiales Controlados en los últimos 3 años.  
C) Declaro no ser concursado fallido no rehabilitado.  
D) Declaro haber realizado la Capacitación en Gestión de Materiales Controlados dictada por la ANMaC y haber aprobado el examen de calificación para Inscripción/Reinscripción el día ...../...../.....

Lugar y Fecha: .....

Lugar y Fecha: .....

.....  
FIRMA Y SELLO  
SOLICITANTE

.....  
FIRMA Y SELLO  
CERTIFICANTE

.....  
FIRMA Y SELLO  
TITULAR (1)

.....  
FIRMA Y SELLO  
CERTIFICANTE

Lugar y Fecha: .....

Lugar y Fecha: .....

.....  
FIRMA Y SELLO  
TITULAR (2)

.....  
FIRMA Y SELLO  
CERTIFICANTE

.....  
FIRMA Y SELLO  
TITULAR (3)

.....  
FIRMA Y SELLO  
CERTIFICANTE

**ESTAMPILLAS LEY**