



AUTORIZACIÓN DE RETIRO DE CERTIFICADOS

A los fines de que una tercera persona pueda retirar la documentación a su nombre, requerimos completar el formulario con los siguientes datos y entregar en el CIIE

EL/LA QUE SUSCRIBE,DNI.....
autorizo aDNI.....a
retirar el Certificado del CURSO.....

Realizado con el CAPACITADOR En fecha/...../.....
obrando en CIIE ITUZAINGÓ.

FIRMA:
NOMBRE Y APELLIDO:
FECHA:

USO EXCLUSIVO DEL CIIE

TRAVES N°..... FOLIO.....