

**RED NACIONAL DE NAP CABASE
SOLICITUD DE MEMBRESÍA**

Lugar CAMPANA, 13 de OCTUBRE de 2017

**Sres. SUBCOMISIÓN ADMINISTRADORA DEL NAP CABASE
Sr. Vicepresidente NAP CABASE**

De mi consideración:

Por medio de la presente, nos dirigimos a Uds, a fin de solicitarles ser aprobados como MIEMBRO del NAP CABASE NEB (PILAR) [INDICAR A QUÉ NAP ESTÁN SOLICITANDO SER INCORPORADOS].

En virtud de lo conversado, previamente, estimamos que nos correspondería la categoría (INDICAR CON UNA CRUZ):

- ☐ **MIEMBRO PLENO**
☒ **MIEMBRO ESPECIAL - ACUERDOS ESPECIALES** (Universidades, Municipalidades y organismos gubernamentales)

DATOS DEL TÉCNICO A CARGO 1:

NOMBRE Y APELLIDO: CRISTIAN PACHECO
Teléfono Directo: 3489 40 7702 celular: 3489 15 514573
Horario de trabajo: 8-16 hs
Email: C.PACHECO@CAMPANA.GOB.AR

DATOS DEL TÉCNICO A CARGO 2:

NOMBRE Y APELLIDO:
Teléfono Directo: celular:
Horario de trabajo:
Email:

DATOS PARA LA LISTA DE CORREO DEL NAP CABASE REGIONAL

NOMBRE Y APELLIDO	MAIL
CRISTIAN PACHECO	C.PACHECO@CAMPANA.GOB.AR

Aguardando su pronta y favorable respuesta, lo saluda muy atentamente,

Razón Social:

Nombre de Fantasía:

Firma:
Sello:

Aclaración:

DNI: 24381275

Cargo:

Ing. MARINA GABRIELA SÁNCHEZ
Secretaría de Modernización

IMPORTANTE: Recuerde enviar el formulario de "Proyecto Técnico" al coordinador técnico del NAP.