

CÁMARA ARGENTINA DE Internet

FORMA DE PAGO PARA LA CUOTA SOCIAL CABASE

- PAGO ANUAL ADELANTADO (Socio Activo Especial debe elegir esta opción solamente)
- PAGO BIMESTRAL

MODALIDAD DE PAGO

- TRANSFERENCIA O DEPÓSITO BANCARIO

DATOS DE CABASE:

BANCO: BBVA BANCO FRANCES

SUCURSAL: 329

TIPO Y NÚMERO DE CUENTA: Cuenta Corriente en Pesos 5189-5

CBU: 017 032 982 000 000 051 895 0

CUIT: 30-65916135-0

- DÉBITO AUTOMÁTICO EN CUENTA

Completar: Banco Nacion de La Argentina
 BANCO: San Antonio Oeste
 SUCURSAL: CA 310046103293 5
 TIPO Y N° DE CUENTA: 0110461930046103293351
 CBU: 0110461930046103293351

A EFECTOS DE PODER COMPUTAR EL PAGO REALIZADO
 ENVIAR UN MAIL A administracion@cabase.org.ar NOTIFICANDO EL PAGO REALIZADO

RESPONSABLES ANTE CABASE (obligatorios todos los datos)

TITULAR: NOMBRE Y APELLIDO: Pozzo Ardizzi Lisandro DNI: 32.284.976
 Cargo: TITULAR Celular: 2934 521520 Email: Lisandro086@gmail.com
ALTERNO: NOMBRE Y APELLIDO: Di Biase Adriana DNI: 12.474.147
 Cargo: Administrativa Celular: 2934 527398 Email: adndb58@gmail.com

DATOS PARA RECIBIR INFORMACION DE LA LISTA DE CORREO DE SOCIOS DE CABASE

NOMBRE Y APELLIDO	MAIL	CELULAR
<u>POZZO ARDIZZI Lisandro</u>	<u>Lisandro086@gmail.com</u>	<u>2934 521520</u>

FIRMA DEL REPRESENTANTE TITULAR ANTE CABASE:

DOCUMENTACION QUE ACREDITA AUTORIZACION DEL FIRMANTE (obligatorios)

- Estatuto Social y Acta de Directorio Estatuto Social y Copia del Poder
 En caso de ser una entidad unipersonal Copia DNI y Copia Servicio a su nombre

FIRMA:

ACLARACION: Pozzo Ardizzi Lisandro DNI: 32.284.976
 Cargo: TITULAR Celular: 2934 521520 Email: Lisandro086@gmail.com

- RESERVADO PARA CABASE: ACEPTADO COMO SOCIO
- Socio Activo Pleno Nacional Extranjero
- Socio Activo Institucional Nacional Extranjero

EN LA REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL DIA / / CONTACTO INICIAL:.....

CÁMARA ARGENTINA DE Internet

SOLICITUD DE ASOCIACION A CABASE

Lugar: San Antonio Oeste de 27 de Octubre de 20 20

Sr. Presidente de la Cámara Argentina de Internet
De nuestra mayor consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ud. a fin de solicitarle la inscripción como socios de la institución que preside, habiendo tomado conocimiento de los Estatutos y dando conformidad de los mismos.
Notificaremos cualquier cambio a futuro respecto a los datos consignados en el presente formulario a la Coordinación Institucional (info@cabase.org.ar).
Asimismo, los datos aquí informados están bajo el alcance de la ley 25.326 de protección de datos personales.

CATEGORÍA DE SOCIO (marcar sólo una opción)

Socio Activo Pleno Nacional Extranjero
Socio Activo Institucional Nacional Extranjero (sólo para Universidades, Municipalidades y organismos gubernamentales)

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL (según constancia de inscripción AFIP): Pozzo Ardizzi Lisandro

Nombre de Fantasía: CANAL DIG www.canaldig.com.ar
Domicilio Comercial: San Martín n° 67 CP: 8520 Localidad: San Antonio Oeste
Provincia: Río Negro País: Argentina Teléfono: 2934-521520

Categorías (marcar todas las que correspondan):

- | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ISP | <input type="checkbox"/> Carriers | <input type="checkbox"/> Internet de las cosas | <input type="checkbox"/> Ecommerce |
| <input type="checkbox"/> ISP Satelital | <input type="checkbox"/> CDN/Contenidos | <input type="checkbox"/> Proveedor (Hard y Soft) | <input type="checkbox"/> Banco |
| <input type="checkbox"/> Cable operador | <input type="checkbox"/> Hosting/Housing | <input type="checkbox"/> Entidad de gobierno | |
| <input type="checkbox"/> Cooperativa | <input type="checkbox"/> Telefonía IP | <input type="checkbox"/> Academia | |

Localidad, Provincia, País donde presta servicio (indicar todos): San Antonio Oeste, Los Rios, San Antonio Oeste

Tipo de Servicio:
 FTTH Wireless ADSL Cable Modem (Coaxil) Satellite

Servicios al que desearía sumarse:
 IXP TEL XP CABASE TV

DATOS DE FACTURACIÓN

RAZÓN SOCIAL (Completar si difiere del indicado anteriormente):
Domicilio Legal: San Martín n° 657 CP: 8520 Localidad: San Antonio Oeste
Provincia: Río Negro País: Argentina Teléfono: 2934-521520
CUIT (adjuntar comprobante): 203278497692 CONDICIÓN FISCAL: IVA Responsable Inscripto
IMP. A LAS GANANCIAS (adjuntar comprobante): SI ING.BRUTOS (adjuntar comprobante): 46199632

DATOS DEL RESPONSABLE QUE RECIBE LA FACTURA

NOMBRE Y APELLIDO: Pozzo Ardizzi Lisandro Teléfono Directo: 2934-521520
Email para recibir Factura Electrónica: lisandra86@gmail.com

DATOS DEL RESPONSABLE DE PAGOS

NOMBRE Y APELLIDO: Pozzo Ardizzi Lisandro Teléfono Directo: 2934-521520
Email: lisandra86@gmail.com Horario del responsable de pagos:



CÁMARA ARGENTINA DE
Internet

RED NACIONAL DE IXP CABASE
SOLICITUD DE MEMBRESÍA

Lugar San Antonio Oeste del 27 de octubre de 2020

Sres. SUBCOMISIÓN ADMINISTRADORA DEL IXP CABASE
Sr. Vicepresidente IXP CABASE

De mi consideración:

Por medio de la presente, nos dirigimos a Uds. a fin de solicitarles ser aprobados como MIEMBRO del IXP CABASE Neuquén [INDICAR A QUÉ IXP 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: POZZO ARDIZZI Lisandro
Teléfono Directo: celular: 2934 521520
Horario de trabajo: 09hs a 13:00hs y 17hs a 21:00hs
Email: lisandro.pozo@gmail.com

DATOS DEL TÉCNICO A CARGO 2:

NOMBRE Y APELLIDO: Fernando Adrian Vega
Teléfono Directo: 2920 484898 celular: 2920 484858
Horario de trabajo: 09:00hs a 17:00hs
Email: PaysAlejandra@gmail.com

DATOS PARA LA LISTA DE CORREO DEL IXP CABASE REGIONAL

NOMBRE Y APELLIDO	MAIL	CELULAR
Adriana Di Biaggio	adriab.58@gmail.com	2934 527398
Lisandra Pozzo Ardizzi	lisandrapozo@gmail.com	2934 521520

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

Razón Social: Pozzo Ardizzi Lisandro Nombre de Fantasía: Canaldig

Firma:
Sello:
Aclaración: Pozzo Ardizzi Lisandro Cargo: Titular
DNI: 32.284.976

IMPORTANCIA: Enviar el formulario de "Proyecto Técnico" al coordinador técnico del IXP.

FECHA ALTA:

FECHA FACTURACIÓN: