

ANEXO XIX

MODELO DECLARACIÓN NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: _____

NIF/NIE/VIES/DUNS: _____

DIRECCIÓN: _____

PERSONA/S DE CONTACTO:
NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____

CARGO (*capacidad con la que actúa*): _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

A efectos de la utilización de medios electrónicos por parte de MAZ para la realización de las notificaciones en este procedimiento de contratación, señala como

PERSONAS AUTORIZADAS A RECIBIR LAS NOTIFICACIONES (máximo dos)¹:

Nombre y apellidos	Teléfono de contacto	NIF	Correo electrónico donde recibir los avisos de las notificaciones telemáticas

PERSONA DE CONTACTO DE FACTURACIÓN DEL PROVEEDOR:

Nombre y apellidos	Cargo	Teléfono de contacto	Correo electrónico

En _____ a _____ de _____ de 20__

Espacio para firma manual o sello de certificado digital

Firmado: D./Dña. _____
 (Firma y sello del contratista o persona que lo representa)