

ANEXO XIX

MODELO DECLARACIÓN NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL:	_____						
NIF/NIE/VIES/DUNS:	_____						
DIRECCIÓN:	_____						
PERSONA/S DE CONTACTO:	<table border="1"> <tr> <td>NOMBRE:</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO:</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>CORREO ELECTRÓNICO:</td> <td>_____</td> </tr> </table>	NOMBRE:	_____	TELÉFONO:	_____	CORREO ELECTRÓNICO:	_____
NOMBRE:	_____						
TELÉFONO:	_____						
CORREO ELECTRÓNICO:	_____						

REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:	_____	DNI.:	_____
CARGO (<i>capacidad con la que actúa</i>):	_____		
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 (evitar centralitas)	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)

¹ Estas personas podrán ser sustituidas en cualquier momento remitiendo una comunicación suscrita por el candidato en este sentido a MAZ, cumplimentando al efecto los nuevos datos.