

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 (<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	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)

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.