**NOTA DE SOLICITUD**

Sres Comisión de Aplicación.

De nuestra mayor consideración:

El que suscribe XXX en representación de XXX, solicita amparase a la Ley 16.906 de 7 de enero de 1998 y el Decreto reglamentario Nº 329/016.

El objetivo del proyecto es XXX (Realizar una descripción literal en un máximo 500 palabras).

Los beneficios a los cuales solicita amparase son:

* XXX
* XXX

Identificación del

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificación del contacto para notificaciones de COMAP (notificaciones por emisión de la resolución, por incumplimientos, revocaciones, etc.):

Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Casilla de correo electrónico para notificaciones de COMAP.: \_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio constituido a efectos de toda notificación de COMAP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.I.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_