

B) Datos de las Personas Integrantes de la Empresa

Se debe explicitar los siguientes datos de todas las personas integrantes de la empresa:

Persona 1:

_____ Nombres	_____ Apellidos:
Documento de Identidad:	
TIPO: CI ☐ PAS ☐ OTRO: _____ N° _____	
Nacionalidad: _____	
¿Es propietaria de la Empresa? SI ☐ NO ☐ ¿Está autorizada a firmar? SI ☐ NO ☐	
Otros Datos	
Profesión: _____	
Fecha de Nacimiento: __/__/____	
Domicilio: _____	
Teléfono: _____	
Correo Electrónico: _____	

Persona 2:

_____ Nombres	_____ Apellidos:
Documento de Identidad:	
TIPO: CI ☐ PAS ☐ OTRO: _____ N° _____	
Nacionalidad: _____	
¿Es propietaria de la Empresa? SI ☐ NO ☐ ¿Está autorizada a firmar? SI ☐ NO ☐	
Otros Datos	
Profesión: _____	
Fecha de Nacimiento: __/__/____	
Domicilio: _____	
Teléfono: _____	
Correo Electrónico: _____	

Persona 3:

Nombres Apellidos:

Documento de Identidad:

TIPO: CI ☐ PAS ☐ OTRO: _____ N° _____

Nacionalidad: _____

¿Es propietaria de la Empresa? SI ☐ NO ☐ ¿Está autorizada a firmar? SI ☐ NO ☐

Otros Datos

Profesión: _____

Fecha de Nacimiento: __/__/____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Persona 4:

Nombres Apellidos:

Documento de Identidad:

TIPO: CI ☐ PAS ☐ OTRO: _____ N° _____

Nacionalidad: _____

¿Es propietaria de la Empresa? SI ☐ NO ☐ ¿Está autorizada a firmar? SI ☐ NO ☐

Otros Datos

Profesión: _____

Fecha de Nacimiento: __/__/____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

C) Datos Generales del Número de DicoSe

En caso de ya poseer número de DICOSE:

U								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Departamento:

Seccional Policial*:

Especialización:

Coordenadas de su establecimiento*:

X _____

Y _____

Datos del usuario del DICOSE ante el SMA

Nombre/s y Apellido/s:

Correo Electrónico:

Celular:

Datos de la Persona de Contacto del DICOSE

Nombre/s y Apellido/s:

Teléfono:

** Dato prescindible*