

ANEXO DE CONTRATO ELIMINACION DE SERVICIOS

1.- DATOS DEL SUSCRIPTOR:

Arrendatario Propietario Otro

RUT

7	0	5	7	4	9	0	0	-	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre
FUNDACION INTEGRA		

Calle	Num.	Comuna	Ciudad	Región
PADRE ALONSO OVALLE	766	SANTIAGO	SANTIAGO	R.M.

Teléfono Instalación	Teléfono alternativo	Correo-electrónico	Profesión

Representantes Legales:

Rut

	9	3	9	3	8	8	0	-	1
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre
READY	SALAME	JOSE MANUEL

Rut

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

2.- SERVICIO ELIMINADO POR COBERTURA:

OP	CODISA	COMUNA	DIRECCION	SERVICIOS	TARIFA
1068212	205756	SANTIAGO	PADRE ALONSO OVALLE 766	MOVIL DE VERIFICACION	0.3 UF+IVA


FIRMA SUSCRIPTOR


pp. ADT Security Services S.A.

