

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 INTEGRAL		

Calle	Num.	Comuna	Ciudad	Región
PASEO BULNES	317 DPTO 211 PISO 2	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	SALAMÉ	JOSÉ MANUEL

2.- Servicio eliminado por cobertura

OP	CODISA	COMUNA	DIRECCION	SERVICIOS	TARIFA
1067826	27619	Santiago	Paseo Bulnes 317 dpto. 211 piso 2	MOVIL DE VERIFICACION	0.3 UF+IVA



[Handwritten Signature]

FIRMA SUSCRIPTOR

[Handwritten Signature]

MARIA OLGA BERGARA

11 OCT 2018

Chief Corporate
Customer and Preferred
ADT Security Service

pp. ADT Security Services S.A.