



OBRA SOCIAL DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DEL
TRABAJADOR DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES

CONSENTIMIENTO INFORMADO/NOTA DE CONFORMIDAD PARA TRANSPORTE

_____, _____ de _____ de 20____

Por la presente dejo constancia y presto mi conformidad a la prestación de Transporte que

_____ (Razón Social o nombre del prestador), sito en

Brinda a mi _____ (parentesco)

_____ (Apellido,

Nombre y DNI), por el período _____ (desde- hasta), bajo la

Modalidad de transporte desde _____ a

_____ (Domicilio).

Prestador

Padre/ Madre o Tutor

FIRMA:	FIRMA:
ACLARACIÓN:	ACLARACIÓN:
SELLO:	DNI:
SELLO DE LA INSTITUCION:	VÍNCULO: