FORMULARIO AU0001 DE ABM DE USUARIO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. DATOS DEL SOLICITANTE (SECRETARIO – DIRECTOR GENERAL – DIRECTOR DEL AREA) | | | | | | |
| Apellido y Nombre | | Leonardo Palau | | | | |
| Legajo | | 14452 | | | | |
| Departamento | | Director General Administrativo Tránsito y Transporte | | | | |
| 2. DATOS DEL USUARIO | | | | | | |
| Apellido | | Gonzalez | | | | |
| Nombre | | Fernando | | | | |
| D.N.I | | 40578140 | | | | |
| Fecha de nacimiento | | 7/04/1996 | | | | |
| Legajo | | 14767 | | | | |
| Secretaria | | Las Bicis | | | | |
| Dependencia | | Municipalidad | | | | |
| Teléfono Fijo | | 1125833930 | | | | |
| Email Personal | |  | | | | |
| Accede a carpetas compartidas | | SI x | NO | | | |
| 3. SOLICITUD ABM (marcar con X lo que corresponda) | | | | |  | |
| ALTA x | BAJA | | | MODIFICACION | |

FIRMA SOLICITANTE RECURSOS HUMANOS