

PROVINCIA DE SANTA FE Formulario de Alta, baja o modificación de datos y/o cambio MDS Ministerio de Desarrollo Social de perfil del usuario



Datos de Oficina/Depend	encia/Institución		
Denominación			
Daniellia.			
Domicilio			
Localidad		Teléfono / Centrex	
Correo Electrónico Oficial		()	
correo Electronico Oficiar	@santafe.gov.ar	Otro	
Organismo Superior del cua	l depende		
		_	
Datos del Usuario			
Apellido y Nombres			
D.N.I			
Correo Electrónico		Teléfono laboral / Centr	ex
		()	
		Se autoriza a realizar:	
Sistemas Solicitados		Actualización Consulta	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
Sistemas Solicitados Lugar y Fecha		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
		The second secon	Otro
	Firma y Sello Auto	Actualización Consulta pridad Superior Firma y	Otro Aclaración Autoridad al Informática M.D.S.

