**Programa Socios Estratégicos**

|  |
| --- |
| **Logo** |
| **NOMBRE DE FANTASÍA** |  |
| **INFORMACION INSTITUCIONAL** |
| **DENOMINACIÓN** |  |
| **CUIT** |  |
| **DOMICILIO** |  |
| **UBICACIÓN** |  |
| **CODIGO POSTAL** |  |
| **TE** |  |
| **FAX** |  |
| **MAIL** |  |
| **WEB** |  |
| **INFORMACIÓN REFERENTE INSTITUCIONAL** |
| **APELLIDO Y NOMBRE** |  |
| **CARGO** |  |
| **DNI** |  |
| **MOVIL** |  |
| **MAIL** |  |
| **INFORMACIÓN PERSONA DE CONTACTO** |
| **APELLIDO Y NOMBRE** |  |
| **CARGO** |  |
| **DNI** |  |
| **MOVIL** |  |
| **MAIL** |  |
| **DONACIÓN** (Monto mínimo $500,00 mensual) |
| **MONTO MENSUAL** |  |
| **OBSERVACIONES** |  |