

## SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN

Marque lo que corresponda:

 Alta Baja

### Datos del Usuario

Apellido y nombre:.....

Usuario CiDi (CUIL):.....

Matricula Profesional:.....

Perfil de Usuario Solicitado:  1-Usuario Asesor Fitosanitario  2-Usuario Municipal

Marque lo que corresponda

- **1-Usuario Asesor Fitosanitario:** Acceso a gestión de Recetas Fitosanitarias Online.
- **2-Usuario Municipal:** Acceso a consultas de Recetas Fitosanitarias Online por Municipio.

**Nota: debe adjuntar Fotocopia DNI, Constancia de CUIL para que su solicitud sea aceptada.**

### TERMINOS Y CONDICIONES

**Por medio del presente tomo conocimiento de que:**

- LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE ACUERDO PRESCRIBIRÁN al solicitar y posteriormente confirmarse la BAJA del Usuario en el sistema.

**Recibida la confirmación para mi acceso al sistema, me comprometo a:**

- Modificar la contraseña de Usuario CiDi al sospechar que ésta haya sido descubierta.
- El uso de la herramienta informática se ajustará al alcance de la ley 9164 Dec.Reg. 132/05 y normas complementarias.

Lugar:.....

Fecha: ...../...../.....

Firma usuario solicitante

Aclaración

D.N.I.:

Completar este espacio SOLAMENTE en caso de solicitar perfil 2- Usuario Municipal.

Municipio: .....

Firma y Sello Autoridad Municipal

Visaciones : .....

(Reservado uso MAGyA)