



SOLICITUD DE MODIFICACIÓN Y/O CAMBIO DE DATOS EN EL RNPS

Código: FORM-CERTIF-06
Emisor: CERTIF-DISE
Revisión: 08
Fecha: 19-10-2020
Pág.: 1 de 1

..... del 20.....
(Ciudad y fecha)

**SEÑOR
PRESIDENTE
SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS**

RNPS N°:.....

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
SOLICITO:

OFICINA CENTRAL DE LA EMPRESA:			
Dirección:			
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL:			
Cédula de identidad N°:			
Dirección:			
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE TÉCNICO:			
Cédula de identidad N°:		Matricula Profesional N°:	
Dirección:			
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
UNIDAD DE ACONDICIONAMIENTO DE SEMILLAS	Propio	Tercerizado	
Dirección:			
Ubicación Georeferenciada (GPS):			
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono:	Fax:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Firma: Representante Legal (para mantenimiento, modificación y/o cambio de datos):			