* **ZOA**
* **A**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2\_\_\_\_\_

**Validación de Usuario No Residente**

kkj

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE DOMINIO** |  |

**DATOS DEL USUARIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE USUARIO** |  | | | |
| PERSONA FÍSICA |  | | PERSONA JURÍDICA | |
| **TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO (solo Persona Física)** | |  | | |
| PASAPORTE | | | | DNI |
| **DATOS ACTUALES DEL USUARIO** | | | | | |
| Nombre y Apellido / Razón Social |  | | | | |
| Domicilio | |  |  | | --- | --- | | Calle | Nro | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | CP | Ciudad | Prov | País | | | | | |
| Teléfono | Correo electrónico | | | | |
| **OLVIDÉ**      Usuario Contraseña Ambos Ninguno | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma: |  | | Aclaración: |
| DNI/PASAPORTE: |  | |  |
| Indicá rol del firmante: | *Titular Representante* | |
|  |  |  |

**IMPORTANTE:** Declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente formulario se ajustan estrictamente a la verdad, y me comprometo a comunicar inmediatamente cualquier modificación que se produjera. *Los originales de la documentación presentada serán remitidos vía correo postal a la Sede de* ***NIC Argentina*** *ubicada en San Martín N° 536, piso 1°, C.A.B.A. (CP 1004), Argentina, en un plazo no mayor de 60 (sesenta) días de la fecha del presente.*