

## **SOLICITUD DE REVALIDACIÓN DE CERTIFICADO**

### **Datos del solicitante:**

Nombre o razón social: .....

Dirección : .....

Comuna: ..... Ciudad: ..... Región: .....

Rut: ..... Teléfono: .....

Fax: ..... e-mail: .....

### **Datos del Certificado a revalidar:**

Tipo de Certificado: .....

Número: ..... Fecha: .....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE