

[illegible]

|       |        |
|-------|--------|
| TOTAL | \$ 400 |
|-------|--------|

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHAS.

|     |   |   |   |     |   |     |   |
|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|
| AÑO |   |   |   | MES |   | DÍA |   |
| 2   | 0 | 0 | 6 | 0   | 5 | 1   | 0 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL