



SOLICITUD DE USUARIOS MAV

Razón Social:

CUIT:

Categoría de Agente según Inscripción ante CNV y N° de Matrícula:

Domicilio:

Teléfono:

E-mail:

Caja de Valores: Nro. Depositante:

Por medio de la presente, declaro asumir irrevocablemente toda la responsabilidad derivada de las acciones que las personas a las cuales haya entregado claves provistas por ese Mercado Argentino de Valores S.A. pudieren producir.

Consecuentemente, el intermediario _____ N° de Matrícula (CNV) _____ se obliga a responder por todas las acciones, actos u omisiones que los representantes naturales o legales, mandatarios, directores representantes, apoderados y todo personal de esta empresa que reciba una clave para operar o interactuar de cualquier manera o forma con este Mercado de Valores y sus sociedades vinculadas (Rosario Valores S.A.).

Quien suscribe es la única persona autorizada para solicitar a este Mercado de Valores la emisión de diversas claves y/o perfiles a dependientes de su empresa. Por ello, será absolutamente responsable de todos los actos que los dependientes celebren con las claves y/o perfiles operativos otorgados.

Quien suscribe, acepta y entiende que toda conexión u orden que envíe cualquier persona identificada como "Usuario" de acuerdo a lo que se declara en el presente formulario, debe entenderse hecha por él mismo en nombre del intermediario que representa. En tal caso, se podrá considerar que tal instrucción ha emanado válida, legítima y auténticamente del mandante sin necesidad de efectuar, realizar o tomar ningún otro resguardo, de ninguna índole.

Asimismo, en lo que respecta al acuse de recibo de toda aquella documentación en formato digital destinada al Agente, el Suscriptor declara, bajo su responsabilidad, que el ingreso del Usuario al sistema, es condición suficiente a los fines de quedar debidamente notificado de todas las comunicaciones que por este medio el Mercado Argentino de Valores S.A. remita.

Quien suscribe renuncia irrevocablemente a oponer como defensa la falta de notificación de todas las documentaciones, liquidaciones y demás documentos que pudieren recibir terceros autorizados por él.

El Suscriptor renuncia expresamente a oponer defensa alguna basada en defecto de acreditación o uso indebido del Usuario, asumiendo toda consecuencia jurídica al respecto.

El Suscriptor declara que los datos de los autorizados a firmar, que se detallan a continuación, son correctos y completos, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad, comprometiéndose a comunicar fehacientemente todo cambio que se produzca en el actual formulario, tomándose el mismo como válido hasta tanto no se remita un nuevo formulario con los datos actualizados.

Autorizado a firmar Apellido y Nombre	Cargo <input type="checkbox"/> Presidente (P) <input type="checkbox"/> Apoderado (A)	CUIT/CUIL	Usuario (Identificación designada por MAV)	Perfil Operativo
Complete debajo el listado de Operadores	<input type="checkbox"/> Operador/es (O)			

Rosario, ____ de _____ de _____

Firma (*)

(*) El suscriptor debe ser el Presidente / Director Representante de la firma.

(*) La firma debe contar con certificación (por banco o escribano).