

FECHA: 8 de mayo.	
EMPRESA/INTERESADO: <i>Stima de Transmision Cobo Leon S.A.</i>	
PDC: <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1	—	SMA	Catalina Urbani	Abogada	—	—	<i>[Signature]</i>
2		SMA	Maximiliano Molina Gallardo	Profesional	—	—	<i>[Signature]</i>
3	LTCL		Gonzalo Cabeza	ABOGADO	—	—	<i>[Signature]</i>
4	LTCL		PEDRO LAGOS	ABOGADO	—	—	<i>[Signature]</i>
5							
6							
7							
8							

Anote sus datos en forma clara, pueden ser utilizados para enviar información posteriormente.