

Formulario de Revocación de Autoexclusión Voluntaria

Completa la información solicitada a continuación y firma el documento.

Información del titular

Nombres

Apellido Paterno

Apellido Materno

Rut

Información del apoderado

Nombres

Apellido Paterno

Apellido Materno

Rut

/ /

Fecha

Firma autoexcluido

Firma apoderado