

Cambio de administrador/a / administrator change

Nombre de la empresa _____

Dirección de la empresa _____

D-U-N-S _____

Por la presente autorizo a SupplyOn a realizar los siguientes cambios en nombre de mi organización. Certifico que actualmente soy empleado/a de la organización mencionada arriba y estoy autorizado/a para realizar dichos cambios en su nombre.

Administrador/a actual	solicito administrador/a nuevo/a como sigue
nombre: _____	nombre: _____
apellido: _____	apellido: _____
correo electrónico: _____	correo electrónico: _____
teléfono: _____	teléfono: _____
ID de usuario: _____	ID de usuario: _____

cargo: _____

teléfono: _____

nombre: _____

correo electrónico: _____

fecha: _____

firma: _____

sello de empresa: _____

Nota: Envíe el formulario al equipo de soporte de SupplyOn.

- Si ya hay una solicitud abierta, responda a través de ella.

- Si aún no hay ninguna solicitud abierta, cree una a través de nuestro formulario de [contacto](#).