

CONSENTIMIENTO NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Por medio de la presente denuncio que mi casilla de correo electrónico (e-mail) es:

.....

En tal sentido ACEPTO y DECLARO que:

-Mi casilla electrónica será utilizada para el envío de avisos, notificaciones, citaciones, emplazamientos, comprobantes, constancias y/o cualquier otro tipo de comunicaciones y/o documentos relacionados exclusivamente con trámites ante esta Dirección Provincial de Autoseguro de Riesgos del Trabajo, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (en adelante MINISTERIO).

- Los mensajes electrónicos (cualquiera sea el tipo) cursados por el MINISTERIO desde cualquiera de sus casillas electrónicas a dicha casilla constituida, serán válidos y constituirán medio de notificación fehaciente, conforme lo previsto por el artículo 7 del decreto 4463/17.

Todo ello en virtud además de la aplicación del Decreto 400/2024.

-Se considera como recibido un mensaje electrónico en el momento en que haya llegado a los sistemas de comunicación del destinatario. La llegada de un mensaje se da en el momento en que el mensaje entre en el primer dispositivo técnico del sistema de comunicación del destinatario.

- Mantendré actualizados los datos denunciados mediante la presente.

- Asumo el compromiso de informar y/o denunciar cualquier modificación de la casilla, aceptando que hasta tanto ello ocurra, los mensajes electrónicos cursados a la casilla declarada

serán plenamente válidos.

- El MINISTERIO a través de sus dependencias podrá disponer, modificar, suspender o discontinuar en cualquier momento este sistema de notificación según lo considere conveniente.

FIRMA:.....

ACLARACIÓN:.....

DNI:.....