



FECHA DE INICIACIÓN

NUMERO DE CUENTA

RUBRO 1 – CONTRIBUYENTE

CUIT N°

Apellido y Nombre
o Razón Social

RUBRO 2 – DOMICILIO COMERCIAL

Calle y N°

Teléfono:

RUBRO 3 – NÓMINA DE LOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

Apellido y Nombre

Doc. De Identidad

Domicilio Particular

CUIT N°

FIRMA

N° DE EMPLEADOS

RUBRO 4 – ACTIVIDADES EXPLOTADAS (detallar de acuerdo al rubro impositivo)

ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO

ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO

ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO

OTRAS ACTIVIDADES

CÓDIGO

OBSERVACIONES

El que suscribe

Apellido materno

DNI N°

en su carácter de

Declara bajo juramento que todos los datos consignados son correctos y completos.

Teléfono

CUIT N°

Domicilio Part.

E-Mail Comunicación

Lugar y Fecha

Firma Titular Certificada



FECHA DE INICIACIÓN

NUMERO DE CUENTA

RUBRO 1 – CONTRIBUYENTE

CUIT N°

Apellido y Nombre
o Razón Social

RUBRO 2 – DOMICILIO COMERCIAL

Calle y N°

Teléfono:

RUBRO 3 – NÓMINA DE LOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

Apellido y Nombre

Doc. De Identidad

Domicilio Particular

CUIT N°

FIRMA

N° DE EMPLEADOS

RUBRO 4 – ACTIVIDADES EXPLOTADAS (detallar de acuerdo al rubro impositivo)

ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO

ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO

ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO

OTRAS ACTIVIDADES

CÓDIGO

OBSERVACIONES

El que suscribe

Apellido materno

DNI N°

en su carácter de

Declara bajo juramento que todos los datos consignados son correctos y completos.

Teléfono

CUIT N°

Domicilio Part.

E-Mail Comunicación

Lugar y Fecha

Firma Titular Certificada