## MUNICIPALIDAD DE ESPERANZA

Provincia de Santa Fe Derecho de Registro e Inspección Ord. N° 2570



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

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	ACTIVIDAD SECUNDARIA				CÓDIGO						
OTRAS ACTIVIDADES											
OBSERVACIONES											
El constant											
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											

## MUNICIPALIDAD DE ESPERANZA

Provincia de Santa Fe Derecho de Registro e Inspección Ord. N° 2570



## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

FECHA DE INICIACIÓN				NUMERO DE CUEN							
RUBRO 1 – CONTRIBUYENTE CUIT N°											
Apellido y Nombre o Razón Social											
RUBRO 2 – DOMICILIO COMERCIAL											
Calle y N°				Teléfono:	Teléfono:						
RUBRO 3 – NÓMINA DE LOS INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD											
Apellido y Nombre	Doc. De Identida	d Domicilio	Particular	CUIT N°		FIRMA					
N° DE EMPLEADOS											
RUBRO 4 – ACTIVIDADES EXPLOTADAS (detallar de acuerdo al rubro impositivo)											
ACTIVIDAD PRINCIPAL	CTIVIDAD PRINCIPAL				CÓDIGO	)					
ACTIVIDAD SECUNDARIA	ACTIVIDAD SECUNDARIA				CÓDIGO						
ACTIVIDAD SECUNDARIA	TIVIDAD SECUNDARIA				CÓDIGO						
OTRAS ACTIVIDADES	TIVIDADES				CÓDIGO						
OBSERVACIONES											
El que sussribe											
	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							Certificada				