

						C.U.I.T./C.U.I.L.																	
						<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																	
<b>1 - Tipo de Trámite</b>																							
Alta <input type="checkbox"/>				Modificación <input type="checkbox"/>				Baja <input type="checkbox"/>															
<b>2 - Contribuyente</b>																							
<b>A- Persona Física</b>																							
Nombre/s y Apellido/s																							
N° Documento			Tipo			Nacionalidad			Fecha de nacimiento														
Teléfono						E-mail																	
<b>B- Sucesión Indivisa</b>																							
Causante						Fecha de Fallecimiento																	
Juzgado donde se tramita																							
Sucesor			N° Documento			Tipo			Vínculo														
Teléfono						E-mail																	
<b>C- Sociedad/Cooperativa</b>																							
Denominación / Razón Social																							
Tipo: Soc. de Hecho <input type="checkbox"/> Soc. Colectiva <input type="checkbox"/> Soc. Resp. Limitada <input type="checkbox"/> Soc. Anónima <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>																							
Inscripta en																							
<b>Socios en Sociedad de Personas/Socios Gerentes en S.R.L./Directores en S.A.</b>																							
Nombre/s y Apellido/s				CUIT/CUIL		Domicilio y Localidad				Teléfono													
<b>3 - Información Fiscal y Laboral</b>																							
Empleador		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Cantidad de Empleados																			
Situación frente a AFIP		Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/>																					
Situación frente a ATER		Inscripto <input type="checkbox"/> No Inscripto <input type="checkbox"/>																					
<b>4 - Actividad/es que Desarrolla</b>																							
Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>		Principal <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>						Código		Vigencia													
Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>		Principal <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>						Código		Vigencia													
Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>		Principal <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>						Código		Vigencia													
<b>5 - Domicilio</b>																							
<b>A- Domicilio Real/Social</b>																							
Calle/Ruta				Cuenta S.M.				Partida Prov.															
N°/Km		Entre Calle		y Calle																			
Cod.Postal		Localidad				Provincia																	
<b>B- Domicilio Fiscal</b>																							
Calle/Ruta								N°/Km															
Cod.Postal		Localidad				Provincia																	
<b>C - Domicilio del local de la Actividad Principal</b>																							
Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/>																							
Calle/Ruta				Cuenta S.M.				Partida Prov.															
N°/Km		Entre Calle		y Calle																			
Cod.Postal		Localidad				Provincia																	
Superficie Cubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Semicubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Descubierta		Mts <sup>2</sup>													
<b>6 - Otro/s Local/es o Establecimiento/s</b>																							
A- Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/>						Destino:																	
Calle/Ruta				Cuenta S.M.				Partida Prov.															
N°/Km		Superficie Cubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Semicubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Descubierta		Mts <sup>2</sup>											
<b>B- Alta <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/></b>																							
Destino:																							
Calle/Ruta				Cuenta S.M.				Partida Prov.															
N°/Km		Superficie Cubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Semicubierta		Mts <sup>2</sup>		Superficie Descubierta		Mts <sup>2</sup>											
<b>7 - Baja Total de Actividad/es</b>																							
Motivo		Cese <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>				Desde		/ /															

La presentación de este formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, los datos en él consignados son correctos, veraces y sin omisiones.

		Reservado para certificación de firma: Escribano / Juez de Paz / Entidad Bancaria / Empleado Municipal.	
Firma y Aclaración			
Carácter Invocado:			
Acredita Personería con:		Firma y Aclaración	