

(PRESENTAR POR DUPLICADO)

1. DATOS DE LA ENTIDAD

TILDAR SEGÚN CORRESPONDA

 ASOCIACIÓN CIVIL FUNDACIÓN COLEGIO PROFESIONAL SOCIEDAD

NOMBRE

CUIT

FECHA DE CIERRE DE EJERCICIO ECONÓMICO

TELÉFONO

EMAIL

DOMICILIO LEGAL

CALLE

N°

PISO

DPTO/OF.

LOCALIDAD

DEPARTAMENTO

CÓD. POSTAL

2. DATOS DEL INICIADOR

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDOS

CUIL/CUIT

TELÉFONO

EMAIL

DOMICILIO REAL

CALLE

N°

PISO

DPTO/OF.

LOCALIDAD

DEPARTAMENTO

PROVINCIA

PAÍS

CÓD. POSTAL

DESEO RECIBIR INFORMACIÓN DE MI TRÁMITE A TRAVÉS DE ESTOS DATOS DE CONTACTO QUE INFORMO

 SÍ NO

3. SELLADO

CARÁTULA

Código 91066

TASA

Código 91233

4. FIRMAS

INICIADOR
FIRMA Y ACLARACIÓN

A COMPLETAR POR AGENTES DE LA MESA DE ATENCION

N° DE EXPEDIENTE _____ CANT. FOJAS _____ FEC. RECEPCIÓN ____/____/____