



SECRETARÍA DE GESTIÓN DE REGISTROS PROVINCIALES DE LA PROVINCIA DE SANTA FE



FOJA CERO COLEGIOS PROFESIONALES SOLICITUD RUBRICA DE LIBROS

(PRESENTAR POR DUPLICADO)

1. DATOS DE LA ENTIDAD

NOMBRE					
TELÉFONO		EMAIL			
DOMICILIO LEGAL		CALLE	N°	PISO	DPTO/OF
LOCALIDAD		DEPARTAMENT		CÓD. POSTAL	
FECHA DE CIERRE DE EJERCICIO ECONÓM					

2. DATOS DEL AUTORIZADO PARA EL TRÁMITE

NOMBRE COMPLETO Y APELLID					CUIL/CUIT	
TELÉFONC		EMAIL				
DOMICILIO REAL		CALLE	N°	PISO	DPTO/OF	LOCALIDAD
DEPARTAMENTO		PROVINCIA		PAÍS		CÓD. POSTA
EMAIL:						

3. DETALLE DE LOS LIBROS PRESENTADOS

LIBROS A RUBRICAR	Nº	PRESENTO ANTERIORMENTE	
<input type="checkbox"/> ACTAS (por cada uno de los órganos de composición plural)	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DIARIO	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> INVENTARIO Y BALANCE	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> REGISTRO DE ASISTENCIA A ASAMBLEA	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> REGISTRO DE MATRICULADOS	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nº	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

4. SELLADO

CARÁTULA Código 91066	TASA Código 91233
<p>_____ AUTORIZADO FIRMA Y ACLARACIÓN</p>	<p>_____ PRESIDENTE FIRMA Y ACLARACIÓN</p>

A COMPLETAR POR AGENTES DE LA MESA DE ATENCIÓN

Nº DE EXPEDIENTE _____ CANT. FOJAS _____ . FEC. RECEPCIÓN ____ / ____ / ____