



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



FOJA CERO COLEGIOS PROFESIONALES SOLICITUD SUBSISTENCIA

(PRESENTAR POR DUPLICADO)

1. DATOS DE LA ENTIDAD

NOMBRE

TELÉFONO

EMAIL

DOMICILIO LEGAL

CALLE

Nº

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

Nº

PISO

DPTO/OF

LOCALIDAD

DEPARTAMENTO

PROVINCIA

PAÍS

CÓD. POSTA

EMAIL:

3. SELLADO

CARÁTULA

Código 91066

TASA

Código 91233

AUTORIZADO
FIRMA Y ACLARACIÓN

PRESIDENTE
FIRMA Y ACLARACIÓN

A COMPLETAR POR AGENTES DE LA MESA DE ATENCIÓN

Nº DE EXPEDIENTE

CANT. FOJAS

FEC. RECEPCIÓN