

F O R M U L A R I O N° 1

**SOLICITUD DE ALTA / MODIFICACIÓN EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES
MUNICIPALIDAD DE VILLARINO**

Beneficiario Nro (a)

Lugar y fecha(1)

Señor Tesorero General de la
Municipalidad de Villarino

S / D

El (los) que suscribe(n) (2).....

en mi (nuestro) carácter de (3) de la empresa :

Razón Social: (4)

Domicilio: (5)..... Telef. :

CUIT N° Matrícula N° (Acompaño constancia de inscripción en AFIP)

Solicito(amos) el (la) ALTA / MODIFICACIÓN (b) de mi (nuestra) inscripción en el Registro de Beneficiarios y Poderes, a cuyos efectos informo(amos) lo siguiente y acompaño(amos) la documentación que en cada caso se indica :

1 Poder otorgado por instrumento PRIVADO / PUBLICO (b), acompaño(amos) copia autenticada SI / NO (b)

2 Acta de ASAMBLEA / DIRECTORIO (b) de designación de autoridades de fecha : (6).....
acompañó(amos) copia autenticada SI / NO (b)

3 CONTRATO SOCIAL / ESTATUTO (b) acompaño(amos) copia autenticada SI / NO (b)

Dirección de correo electrónico:

Datos correspondientes al representante nombrado en primer término: Carácter (7)

Apellido y Nombres : CUIT/CUIL/CIE (b) Nro

Se agrega constancia de inscripción AFIP o CUIL SI / NO (b) – DNI / LE / LC (b) Nro (8)

CI Nro (9) Pol (10) Si es extranjero: Pasaporte Nro (11) Doc.

Extranjero Tipo (12)..... Nro (13)..... País otorgante (14).....

Datos correspondientes al representante nombrado en segundo término: Carácter

Apellido y Nombres : CUIT/CUIL/CIE (b) Nro

Se agrega constancia de inscripción AFIP o CUIL SI / NO (b) – DNI / LE / LC (b) Nro

CI Nro Pol Si es extranjero: Pasaporte Nro Doc.

Extranjero Tipo Nro País otorgante

En el caso de surgir con posterioridad, alguna modificación en el contenido del presente formulario, será del Beneficiario la responsabilidad exclusiva de comunicar dicha situación, la cual solo podrá efectuarse en la Tesorería General de la Municipalidad de Villarino – Dichos cambios tendrán efectos a partir de dicha comunicación .-

.....
Firma del solicitante

Aclaración :

Carácter :

.....
Firma del segundo solicitante

Aclaración :

Carácter :

a) Para uso exclusivo de la tesorería Gral. De la Municipalidad ; (b) tachar lo que no corresponda.

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS :