

CUIT / CUIL / CDI

Motivo del trámite

Solicitud de inscripción

Modificación de datos*

(*) Sólo completar CUIT / CUIL / CDI
y los datos a modificar

1- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tipo de documento

Sexo

M

F

X

Fecha de nacimiento

N.º de documento

Fecha de fallecimiento (de corresponder)

Nacionalidad

Argentina

Extranjera

País de origen

Residencia

Residente

Tipo de residencia

Vigencia residencia
(hasta)

No residente

2- DATOS REFERENCIALES

Nombre (tal como figura en el documento)

Apellido (tal como figura en el documento)

3- DOMICILIO FISCAL

Calle

Número

Sector

Torre

Piso

Dpto./Of./Loc.

Manzana

Dato adicional

Localidad

Partido/dpto.

Provincia

Código postal

Coordenadas geográficas
(opcional, formato -00.000000)

Latitud

Longitud

4- DOMICILIO REAL

Calle

Número

Sector

Torre

Piso

Dpto./Of./Loc.

Manzana

Dato adicional

Localidad

Partido/dpto.

Provincia

Código postal

Coordenadas geográficas
(opcional, formato -00.000000)

Latitud

Longitud

5- OTROS DATOS

| | | | |
|-----------------------------------|-------|---------------|------------------|
| Teléfono: código de área / número | Tipo | Tipo de línea | Compañía celular |
| _____ | _____ | Fija Celular | _____ |
| Correo electrónico | | | |
| _____ | | | |

6- DATOS ECONÓMICOS

| | Denominación | Código | Fecha inicio |
|-------------------------|--------------|--------|--------------|
| Actividad principal | _____ | _____ | _____ |
| Actividades secundarias | _____ | _____ | _____ |
| | _____ | _____ | _____ |
| | _____ | _____ | _____ |

7- DATOS COMERCIALES

Mes de cierre del ejercicio _____

8- DATOS TRIBUTARIOS

Impuestos

| Denominación | Código impuesto | Fecha alta |
|--------------|-----------------|------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Regímenes de retención/percepción

| Denominación | Código impuesto | Código régimen | R.G. N.º | Fecha alta |
|--------------|-----------------|----------------|----------|------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

9- DATOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|-----------------------------|------------------|-----------------------------|
| Jubilación mediante Ley N.º | Fecha jubilación | Categoría autónomo asignada |
| 24.241 18.037 18.038 | _____ | _____ |

10- DECLARACIÓN JURADA

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

| | |
|----------|--|
| Fecha | Lugar |
| _____ | _____ |
| Carácter | Apellido y nombre (en caso de ser apoderado) |
| _____ | _____ |