E. 933

(\*) Marcar con «x» según corresponda

## MODIFICACION DE CUIL INCORRECTO

- 1	Selio fechador de recepc														ción										
- 1	RUI	BRO	I - D	ATOS	DEL E	MP	LEA	DOR														_			
	Apellido/s y Nombre/s, Denominación o Razón Social:													CUIT											
1	RUBRO II - DATOS DEL EMPLEADO															$\equiv$									
	CLIII/CUIT INCORRECTO/A											CUIL CORRECTO													
	Apellido/s y Nombre/s:											Apellido/s y Nombre/s:													
~																									
8	Firm	Firma y Aclaración.																							
ĒΑ																									
퉏																									
- DUPLICADO PARA EL EMPLEADOR	BIII	nαs	m .T	PERIO	nos E	NI	os c	MIE 4	28 17	MINIS	DMO	INC	100	ren	AME	NT E		CIII		_	_		=		
Ξ¥	RUBRO III - PERIODOS EN LOS QUE SE INFORMO DESDE HASTA											DESDE DESDE						HASTA							
AR	М	M	Α	A A	A	м	м	A	A	A	A	M	M	Λ	A	Λ	А	м	м	A	A	A	A		
Š	ı		-					1						I			_		L		_				
3	H					⊢	_			1	_	<u> </u>		Н			-		_	H		1	-		
1	$\succeq$		ப	!_		_		1		1	<u></u>	<u> </u>	_			_		_		_			_		
짐	AREA PARA USO EXCLUSIVO DE LA DEPENDENCIA																								
ė.	DOCUMENTACION APORTADA (*)																								
AFIP	AUTORIZACION CONTRIBUYENTE BENEFICIADO PARA RETIRAR FONDOS																								
PARA LA	CON	CONSTANCIA DE CUIL ACTUALIZADO																							
PAR	CON	CONSTANCIA DE CUIL INCORRECTAMENTE ASIGNADO O INCORRECTO																							
AAL	CER	CERTIFICACION DE SERVICIOS (Firma Certificada)																							
ORIGINAL	RES	ESUMEN ANSES/AFIP																							
Ş	OTR	OTROS (Especificar)																							
№ de legajo del agente/ verificador: Firma y A												Acla	claración:												
																_									
- 1						_	_	PA	RA I	uso	DE I	A DE	PE	DE	CLA										
	Fee	Fecha de Proceso:						Coo	ligo	de Us	suario	Юрс	/Operador Fir				Firma y Aclaración Juez Administrativo:								