ADMINISTRACION PROVINCIAL DE IMPUESTOS	**SOLICITUD DE**	* INSCRIPCION ☐ * MODIFICACION ☐ * CLAUSURA ☐	Provincia de Santa Fe

ACTIVIDADES HÍPICAS

VERIFICAR TICKET REPOSICIÓN

RUBRO 1 - DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Razón Social			
Domicilio Fiscal Actividad		Domicilio Fiscal Residencia	
Provincia	Localidad	Departamento	Código Postal
Nº Resolución Autorización		Nº C.U.I.T. / C.U.I.L.	

Nº Cuenta Actividades Hípicas **(1)**	Nº Cuenta DRel **(2)**	Nº Cuenta Ingresos Brutos **(3)**

(1) A otorgar por A.P.I. **(2)** Si lo tuviere **(3)** Opcional

MODIFICACIONES:

RUBRO 2 - INFORMACION COMPLEMENTARIA

INSCRIPCION I.G. de P.J.

Tº ..... Fº ..... Nº .....

FECHA DE INSCRIPCION	DURACION	NUMERO DE CUIT
..... / ..... /	..... AÑOS	

RUBRO 3 - NOMINA DE LOS RESPONSABLES DE LA INSTITUCIÓN

APELLIDO y NOMBRE/S	CARGO	CARACTER FIRMA	DOC. IDENTIDAD	DOMICILIO PARTICULAR

OBSERVACION : Carácter de la Firma **A** **Sola Firma** **B** **Conjunta e Indistinta** **C** **Conjunta con** **D** **Indistinta** **E** **Por Cuenta de**

El que suscribe .....

Apellido materno ..... D.N.I. Nº .....

en su carácter de ..... declara bajo juramento

que los datos consignados son correctos y completos.

Teléfono : .....

Domicilio Particular .....

Domicilio Fiscal Electrónico ..... @ .....

Firma y Sello Receptor

Lugar y Fecha

Firma Titular

Formulario Nº 1300 – A4 (210 x 297 mm.) – O. y M. 10/2013

Borrar **Imprimir**