



MODIFICACION DE DATOS

F – 600/C

Sello Repartición

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

V 2.0

Apellido y Nombres:

Número de CUIT:

Domicilio Fiscal Declarado:	Calle y Nro.									
	Departamento/Casa		Piso		Manzana		Sector		Monoblock	
	Barrio:									
	Localidad:							Código Postal		
	Correo Electrónico:							Te/Fax:		

Modificación de Domicilio	Alta Modificación Baja
	Calle y Nro.
	Departamento/Casa
	Localidad:
	Correo Electrónico:

MODIFICACION DE AUTORIDADES:

Se Adjunta Documentación que avala la modificación

ALTA DE ACTIVIDADES:

Descripción	CÓDIGO	FECHA		

BAJA DE ACTIVIDADES:

Descripción	CÓDIGO	FECHA		

El que suscribe _____
 En carácter de (1) _____
 Afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que esta declaración se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y Fecha

Firma

CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO AUTORIZADO – ATP

Firma y Sellos Aclaratorio

(1) Titular, Apoderado