

FOJA DE ANTECEDENTES

F.03

CORRESPONDE EXPEDIENTE N°:

N° DE CUIT	PARTIDA
------------	---------

RAZÓN SOCIAL:
ACTIVIDAD PRINCIPAL:
ACTIVIDADES SECUNDARIAS: _____ _____

CARÁCTER DE LA SOCIEDAD:
DOMICILIO FISCAL:

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE (EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS, SUS COMPONENTES O RESPONSABLES)

	APELLIDO Y NOMBRE	CARGO	TIPO Y N° DE DOC.	FEC. NACIM.	NACIONALIDAD	DOMICILIO REAL
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

*En la columna Tipo y número de Documento indicar según corresponda: CUIT, LE, LC, CI, DNI.

	APELLIDO Y NOMBRE/S PADRE	APELLIDO Y NOMBRE/S MADRE	AP. Y NOMBRE/S CÓNYUGE	DOC. IDENT. CÓNYUGE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES: _____ _____

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma de los Componentes o Responsables

.....
Firma: Fiscalizador
Dirección de Fiscalización
Departamento Fiscalización Externa
TE: 4441-1675 (directo)
TE/FAX: 4482-1808