

- Solicitud de Inscripción
- Modificación de datos
- Empadronamiento Resolución n°



**FORMULARIO GR 2000 PERSONAS FÍSICAS
SUCESIONES INDIVISAS**

DATOS REFERENTES AL ESTABLECIMIENTO

Nombre de Fantasía:	CUIT:	
Domicilio comercial: Calle n°:	Piso:	Oficina:
Provincia:	Código Postal:	
Fecha iniciación de actividades:	día: mes: año:	
Característica: letra: número:	/dígito:	
Código asignado por jurisdicción:		
Teléfono:	Fax:	
e-mail		
Turno: M T V N (tachar lo que no corresponda)		
Cantidad de docentes: M T V N		

DATOS REFERENTES AL PROPIETARIO

Nombre/s y apellido:	Fecha de nacimiento:
Nombre/s y apellido del cónyuge:	
Apellido materno:	
Apellido paterno:	
Tipo y N° de documento:	
CUIT:	
Domicilio legal: Calle n°:	Piso: Oficina:
Localidad:	
Provincia:	Código postal:
Teléfono:	Fax:
e-mail:	
Inscripción Organismo Contralor:	
Expediente n°:	Provincia:



