



SOLICITUD DE ALTA / MODIFICACION EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES (FORM. 33)

Beneficiario Nro.....

Lugar y Fecha.....

Sr. Tesorero del Ente Municipal de Desarrollo de Zárate

S ____ / ____ D

El(los) que suscribe(n) en mi(nuestro) carácter de

(Nombre y Apellido)

.....de.....solicito(amos) el(la)

(Titular, Apoderado, Gerente, etc.)

(Razón o Denominación Social)

ALTA / MODIFICACION (a) de mi(nuestra) inscripción en el Registro de Beneficiarios y Poderes, a cuyos efectos informo(amos) lo siguiente y acompaño(amos) la documentación que en cada caso se indica:

Razón Social:

Domicilio:

CUIT:

**Presentar copia de comprobante de inscripción en AFIP*

**Para sociedades o asociaciones, acompañar copia autenticada de:*

Poder otorgado por instrumento PRIVADO / PUBLICO (a),

Acta de ASAMBLEA / DIRECTORIO (a) de designación de autoridades de fecha:

(Fecha de acta de designaciones)

**Presentar copia de DNI*

Datos correspondientes al autorizado de cobro nombrado en primer término:

Nombre y Apellido:

DNI / LE / LC (a):

Si es extranjero: Pasaporte Nro..... Doc. Extranjero N°..... País otorgante:

Datos correspondientes al autorizado de cobro nombrado en segundo término:

Nombre y Apellido:

DNI / LE / LC (a):

Si es extranjero: Pasaporte Nro..... Doc. Extranjero N°..... País otorgante:

Datos correspondientes al autorizado de cobro nombrado en tercer término:

Nombre y Apellido:

DNI / LE / LC (a):

Si es extranjero: Pasaporte Nro..... Doc. Extranjero N°..... País otorgante:

(a) Tachar lo que no corresponda.

Firma Primer Solicitante: _____

Firma Segundo Solicitante: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

E-mail: _____

E-mail: _____