

 Provincia de Formosa Ministerio de Economía, Hacienda y Finanzas Dirección General de Rentas	<b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN</b> <b>Impuesto Sobre los Ingresos</b> <b>Brutos</b>  <b><u>PERSONAS HUMANAS</u></b>
<b><u>F – 600/A</u></b>	Sello Repartición

<b>DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>	<b>V 2.0</b>
--------------------------------	--------------

Apellido y Nombres:	
---------------------	--

Número de CUIT:	
-----------------	--

Fecha de Nacimiento:	DNI Nº:
----------------------	---------

Representante Legal/Apoderado:	CUIT/DNI:
--------------------------------	-----------

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

<b>Domicilio Alternativo</b>	REAL      COMERCIAL      LEGAL      OTRA SUCURSAL									
	Calle y Nro.									
	Departamento/Casa		Piso		Manzana		Sector		Monoblock	
	Localidad:									
	Correo Electrónico:							Te/Fax:		

<b>ALTA DE ACTIVIDADES:</b>
-----------------------------

PRINCIPAL		CÓDIGO		FECHA			
SECUNDARIA		CÓDIGO		FECHA			
SECUNDARIA		CÓDIGO		FECHA			

<b>DOCUMENTACIONES ADJUNTAS:</b>
----------------------------------

1) Fotocopia del DNI <input type="checkbox"/>	2) Boleta de Servicio <input type="checkbox"/>
3) Constancia de Inscripción en la AFIP <input type="checkbox"/>	4) Otra: <input type="checkbox"/>

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

(1) Titular, Apoderado

**CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO**  
**AUTORIZADO - D.G.R.**

\_\_\_\_\_ Firma y Sellos Aclaratorio