



**CONSTANCIA DE PRESENTACION DE INSCRIPCION**  
 SEDE CENTRAL AZCUENAGA 1234 - C.P. 1115 CAPITAL FEDERAL - Tel.: 4823-3071/75  
 REGISTRO A.N.Se.S. N° 11.220-2 -PERSONERIA GREMIAL N° 329

**EMPADRONAMIENTO DE EMPRESAS  
 DECLARACION JURADA**

A) RAZON SOCIAL ➔  ACTIVIDAD PRINCIPAL ➔

1	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO LEGAL	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
2	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
3	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
4	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
5	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
6	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
7	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
8	SECCIONAL	Planta	EMPRESA	DOMICILIO DE FABRICA	NUMERO	PISO	OFICINA	C.POSTAL	TELEFONO	E-MAIL	LOCALIDAD	REMITIR BOLETAS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>

DOCUMENTACION ADJUNTA

B) INICIO DE ACTIVIDADES ➔ DIA      MES      AÑO  CONTRATO SOCIAL  ESTATUTOS DE SOCIEDAD  CERTIF. DE HAB.

**NOTA:** ESTE FORMULARIO SE CONFECCIONARA A MAQUINA O EN LETRA DE IMPRENTA BIEN LEGIBLE, SIN ENMIENDAS NI TACHADURAS  
 CASO CONTRARIO SERA RECHAZADO.

# INSCRIPCIONES COMERCIALES DE LA EMPRESA

EN REGISTRO PUBLICO DE  DE LA LOCALIDAD DE  EN EL LIBRO DE  FECHA DE INSCRIP.  EN EL TOMO  FOLIO  NUMERO DE INSCRIP.

## INSCRIPCION A.N.S.e.S.

## INSCRIPCION AFIP

A.N.Se.S. N° ..... C.U.I.T. N° .....

## DATOS COMPLEMENTARIOS DE LA EMPRESA

LA EMPRESA ES CONTINUADORA DE LA FIRMA  CON DOMICILIO EN LA CALLE  NUMERO  DE LA LOCALIDAD DE  DE LA PROVINCIA DE

COMPLETAR SI ESTUVO INSCRIPTA Y SOLICITO LA BAJA  NUMERO EMPADRONAMIENTO ANTERIOR  MOTIVO POR EL CUAL SOLICITO LA BAJA

### DATOS DE LOS SOCIOS, GERENTES, APODERADOS, REPRESENTANTES, SINDICOS etc.

CARGO QUE OCUPA	APELLIDOS Y NOMBRES	Tipo Doc.	N° DOCUMENTO

### DECLARACION JURADA DEL EMPLEADOR

En mi carácter de ..... de la EMPRESA DE referencia, solicito el EMPADRONAMIENTO de la misma. DECLARANDO BAJO JURAMENTO la veracidad de los datos registrados. CONSTE.

LUGAR Y FECHA .....

FIRMA DEL DECLARANTE.....

CARGO Y SELLO DE LA EMPRESA .....

## R E S E R V A D O

NUMERO DE EMPADRONAM. <input type="text"/>	EN FECHA <input type="text"/>	INFORME DE ASESORIA <input type="text"/>	RECIBIDO EN CENTRAL - Fecha <input type="text"/>	RECIBI CONFORME EL ORIGINAL EMPADRONAMIENTO SUJETO A RESOLUCION
RUBRICA DE CONTROL <input type="text"/>	POR RESOLUCION/ACTA N° <input type="text"/>		RUBRICA RECEPTOR <input type="text"/>	RECIBIDO FECHA <input type="text"/>
				POR SECCIONAL <input type="text"/>
				FIRMA Y SELLO RECEPTOR <input type="text"/>