

SOLICITUD

1

CESE DE ACTIVIDAD



Provincia de Santa Fe

2

MODIFICACIONES

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

NÚMERO DE C.U.I.T.:-.....-.....

APELLIDO Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:

CALLE N° SECTOR TORRE PISO

DPTO/OFFIC./LOCAL MANZANA LOCALIDAD

PARTIDO/DPTO PROVINCIA CÓDIGO POSTAL

TIPO DE TELÉFONO N° DIRECCIÓN E-MAIL

1 - CESE TOTAL DE ACTIVIDAD/ES (especificar CODIGO en #)

1 - 1 CESE AFIP:

FORM. N°:

FECHA

1 - 2 CESE D. R. e I.

FORM. N°:

FECHA

FECHA

2 - MODIFICACIONES

2 - 1 CAMBIO RAZON SOCIAL:

NUEVA DENOMINACION	FECHA	OBSERVACIONES

2 - 2 CAMBIO DE DOMICILIO O APERTURA DE SUCURSALES:

NUEVO/S DOMICILIO/S	CODIGO POSTAL	FECHA	CASA CENTRAL O SUCURSAL

2 - 3 INGRESO O RETIRO TITULARES:

TIPO DE CAMBIO	APELLIDO Y NOMBRES	DOMICILIO	D.N.I.	FECHA

2 - 4 ANEXO DE RUBRO/S O CESE PARCIAL:

CODIGO ACTIV.	ACTIVIDAD QUE ANEXA	FECHA	# CODIGO ACTIV.	ACTIVIDAD QUE CESA	FECHA

2 - 4 - 1 Comunicación AFIP

FORM. N°:

FECHA

2 - 4 - 2 Comunicación D.R. e I.

FORM. N°:

FECHA

2 - 5 OTRAS MODIFICACIONES:

MOTIVO	FECHA

DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA	El que suscribe en su carácter de D.N.I. N° declara bajo juramento que los datos son correctos y completos. Firma Titular	CERTIFICACION FIRMA TITULAR
	DOMICILIO PARTICULAR PARA USO DE LA ADMINISTRACION: Habiéndose cumplimentado las disposiciones legales en vigencia, regularizada la situación impositiva, y en uso de las facultades conferidas, por la Administración Provincial de Impuestos, procedase a la formalización del siguiente trámite. a) Dese de baja la Cuenta N° a partir del b) Regístrese las otras novedades que se informan en apartados. c) Hecho, archívese en carpeta personal del contribuyente. LUGAR Y FECHA:	AUTORIDAD Sello y Firma Jefe
SELLO Y FIRMA RECEPTORA		

REPOSICIÓN

INTERVENCION MUNICIPAL/COMUNAL

La Municipalidad/Comuna de

CERTIFICA que el/la Sr./a

con documento de identidad tipo número, en su carácter
de Titular/Responsable/Apoderado/Gerente/, de la

Firma

con domicilio en de esta

localidad; ha cesado en su actividad industrial/comercial/de servicio, a partir del día (.....)

del mes de del año

.....; habiendo cumplimentado los pagos correspondientes

al Derecho de Registro e Inspección.-

Lugar y Fecha:

Sello Municipal/Comunal

Firma y Sello Autoridad Otorgante