



.....
LUGAR Y FECHA

Sr:
Director de Compras
Municipalidad de Villa Nueva

El que suscribe
en mi carácter de.....de.....solicito
el ALTA en el registro de proveedores de esta Municipalidad, adquiriendo el
compromiso de comunicar de inmediato cualquier modificación en relación a los datos
y documentación presentada. A cuyo efecto informo lo siguiente y acompaño
documentación respectiva:

RAZON SOCIAL:

NOMBRE DE FANTASIA:

TIPO DE SOCIEDAD: **C.U.I.T. Nº:**

Nº de Habilitación Municipal:

Situación ante AFIP:.....

Nº de Ingresos Brutos:.....

DOMICILIO:

Comercial:

Calle..... Nº.....

Localidad.....C/P.....Provincia.....

TELEFONO:.....

FAX:.....

E-MAIL:.....

HORARIOS DE ATENCION:.....

.....



RUBROS DE COMERCIALIZACION

Código (Uso interno)	Designación del rubro *

*Los rubros declarados deberán guardar relación con las actividades por la/s cual/es tributa en la *Contribución que incide sobre la Actividad Comercial, Industrial y de Servicios* y la *Habilitación Municipal* correspondiente.

NOTAS/ACLARACIONES:.....
.....
.....

Firma y aclaración del solicitante

Documentación requerida:

- Constancia de Inscripción en A.F.I.P.
- Constancia de Inscripción D.G.R. -Ingresos Brutos-Convenio Multilateral
- Habilitación Municipal