

ADMINISTRADORA
TRIBUTARIA
DE
ENTRE RIOS

**GOBIERNO DE LA PROVINCIA
DE ENTRE RIOS**

N° Reempadronamiento:

C65 V-4

**EMBARCACIONES DEPORTIVAS Y DE RECREACIÓN
DECLARACIÓN JURADA**

Sello y Firma Agente A.T.E.R.

RUBRO 9: IDENTIFICACIÓN DE CONDOMINOS

1. Apellido y Nombre o Razón Social:

C.U.I.T. / C.U.I.L. :

Sexo:

M

F

Marcar el que corresponda

Documento de Identidad:

Tipo :

C.I.

L.E.

L.C.

D.N.I.

N°

Domicilio: Calle

Número:

Piso:

Dto. / Oficina :

Código Postal :

Localidad:

Teléfono:

2. Apellido y Nombre o Razón Social:

C.U.I.T. / C.U.I.L. :

Sexo:

M

F

Marcar el que corresponda

Documento de Identidad:

Tipo :

C.I.

L.E.

L.C.

D.N.I.

N°

Domicilio: Calle

Número:

Piso:

Dto. / Oficina :

Código Postal :

Localidad:

Teléfono:

3. Apellido y Nombre o Razón Social:

C.U.I.T. / C.U.I.L. :

Sexo:

M

F

Marcar el que corresponda

Documento de Identidad:

Tipo :

C.I.

L.E.

L.C.

D.N.I.

N°

Domicilio: Calle

Número:

Piso:

Dto. / Oficina :

Código Postal :

Localidad:

Teléfono:

PRESENTAR EN ORIGINAL Y DUPLICADO