DATOS DEL CONTRIBUYENTE	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CUIT	LEGAJO

RESPONSABLE O ENCARGADO DE REALIZAR DDJJ MENSUAL*
NOMBRE Y APELLIDO
MAIL
TELEFONO

COEFICIENTE UNIFICADO INTERMUNICIPAL (CUI)			
REGIMEN DE LIQUIDACION:	GENERAL ☐	ESP. - ART. ☐	

CUI AÑO 2014		
CANTIDAD MUNICIPIOS HABILITADOS*		
Nº ORDEN	NOMBRE MUNICIPIO	% DE DISTRIBUCION
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
TOTAL		1.0000

NOTAS ACLARATORIAS

1- DATOS OBLIGATORIOS
2- SE DEBE ADJUNTAR LOS CERTIFICADOS DE HABILITACION DE LOS MUNICIPIOS INFORMADOS
3- EL VENCIMIENTO DE LA PRESENTE OPERARA EL 31-08-2015
4- EL FORMULARIO SE PRESENTARA POR DUPLICADO EN LA DIR. GRAL. DE FISCALIZACION Y RECAUDACION, AREA GRANDES CONTRIBUYENTES, SITO EN BOURDIEU Nº 543, TIGRE, 1º PISO, DE LUNES A VIERNES DE 8.00 A 14.00 HS.
5- SE DEBE ACREDITAR PERSONERIA (COPIA DE PODER Y DNI)

FIRMA RESPONSABLE DDJJ	FIRMA APODERADO