

Banco de Galicia y Buenos Aires S.A.U CUIT: 30-50000173-5

Domicilio: Tte. Gral. Juan D. Perón 430 - CABA



	, <u> </u>
<u>Datos Obligatorios</u>	
Apellido y Nombre / Razón Social:	
CUIT / CUIL / CDI:	
Informamos en carácter de declaración en la nro. no se encuentra alcanzada por el y Solidaria (PAIS), ni por los regímenes de pe complementarias, por ser uno de los casos tipificado párrafo: * Marcar opción correspondiente Gastos referidos a prestaciones de salud, compra formato, utilización de plataformas educativas y soft Gastos asociados a proyectos de investigación efe ámbito del Estado Nacional, Estados Provinciales, así como las Universidades e instituciones integrantes de equipa	ón jurada que los consumos detallados debajo, realizados, desde el/ en adelante Impuesto para una Argentina Inclusiva ercepción de la RG4815/2020,sus modificatorias y los en el Artículo 36 de la Ley 27.541, en su tercer de de medicamentos, adquisición de libros en cualquier ftware con fines educativos; fectuados por investigadores que se desempeñen en el la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios,
NOMBRE DEL CONSUMO EXENTO TAL COMO FIGURA	RA EN EL EXTRACTO/RESUMEN:
1)	2)
3)	4)
5)	6)
7)	8)
*Declaro bajo juramento que los datos consignados en es completos y que no he omitido ni falseado dato alguno, sie *Autorizo en forma irrevocable debitar de las cuentas comunicación, los importes que Uds. vean obligados a ab efectúen los Fiscos en el caso de que el tratamiento fiscal Para uso exclusivo de Banco de Galicia y Buenos Aires 9	iendo fiel expresión de la verdad. s que pudiera tener abiertas en el Banco sin previa bonar como consecuencia de eventuales reclamos que le l declarado fuese improcedente.
	Firma y Aclaración
	CUIT/CUIL/CDI:

"Este formulario se encuentra impreso con papel procedente de prácticas forestales social y ambientalmente responsables"

F0502 5738/2 - v 11/2023 Pág. 1 de 1