

RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN

N° de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE

Firma del Representante o Autorizado

DECLARACIÓN DE REGISTRO

ACTUALIZACIÓN / ANEXO DE INSCRIPCIÓN PERSONAS FÍSICAS VINCULADAS

N° de REGISTRO EMPRESA

EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES



N° de RUT



Vigencia del acto

VERSIÓN 03

BPS			<u> </u>	C.I. TYR							DGI					Día	Mes	,	Año			
RUBRO 10- DATOS DE PERSONAS FÍSICA VINCULADAS																						
Persona Fisica VII	1.,	[00	Alta	00 1	Permanencia													
	5 ~	VF	SS	D: .	V	FS	S	. .	VF	SS	0′	VF	SS			/F SS	0: "	VI	F SS			
Tipo de Vínculos	Dueno	Dueño Director				Socio Cónyuge colab. Administ						Administrac	dor	Sindico								
Ingresar Código (*)		Socio sin Administración Representante						Socio Administrador conjunto Socio Administrador indistinto														
		Otro (detallar)																				
	Tipo de documento									N° de documento					País de origen del documento							
C.I.	DNI			P	asapo					T												
1° Apellio		2° Apellido						1° Nombre					2° Nombre									
Fecha de Nacimiento	ado C	lo Civil Se						Firn	na													
					₹					<u> </u>												
Tipo de residencia		Reside	ente		Resid	ente			Pais	de r	esidencia											
Domicilio Particular																						
Departamento		Lo	calida	ad		C				Calle		Nún	nero Ad	junto	Apa	rt. C	ódigo	postal				
Complemento del							alle interna			anzana		_	olar									
Otros detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle; Ruta, Km. Nombre establecimiento, No. de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)																						
Teléfono fijo Fa					1	Teléfono móvil				Correo electrónico				Otr	o corr	eo elect	o electrónico o contacto					
En los casos de Perso	na Física	RESI	DENT	E sin act	ividad	emp	resa	arial, el c	domic	ilio q	ue se declara corr	espor	ide al	domicilio fis	cal a t	odos los	efecto	s trib	utarios.			
Persona Física Vi	nculada	a (Ind	dicar)						Alta					Perr	nanenc	ia					
Tipo de Vínculos		VF	SS		V	FS	ss		VF	SS		VF	SS	•	\	/F SS		VI	F SS			
•	Dueño			Directo		-	-	Socio			Cónyuge colab.			Administrac			Sindic					
Ingresar Código	sin Ad	minis	tración					Admii	nistrador conjunto				Socio Adm	ador indi		,0						
(*)	nte		Otro (detal																			
				Ì			N° de documen	ito		Pa	is de	origen o	lel doc	umen	to							
C.I.	DNI			Pasaporte																		
1° Apellido				2° Apellido						1° Nombre					2° Nombre							
Fecha de Nacimiento	ado C	ivil	Sexo					Firn	na													
Tipo de residencia No Resident					Residente País					de r	esidencia											
Domicilio Particular																						
Departamento Local				alidad					(Calle			Nún	nero Ad	junto	Apa	Apart. Código					
·															•			<u> </u>				
Complemento del domicilio N				rre Edif block						C	alle interna	M	anzana	zana Solar								
Otros complementos							le v	calle: F	Ruta.			imien			n. Sec	_		I Pa	raie)			
,				()			- ,	,	,				, .		,			,	- 1 - /			
															Otro corres - de strámico - de							
Teléfono fijo Fa:					Ī	Teléfono móvil				Correo electrónico				Otro correo electrónico o contacto								
En los casos de Perso					ividad	emp	resa	arial, el c	domic	ilio q	ue se declara corr	espor	ide al	domicilio fis	cal a t	odos los	efecto	s trib	utarios.			
Persona Física Vi		Alta					nanenc	ia														
VF S					V	VF SS			VF	SS		VF	SS		٧	/F SS		VI	F SS			
Tipo de Vínculos Dueño			L	Directo	r			Socio	<u> </u>		Cónyuge colab.	<u> </u>		Administrac			Sindic	ю .				
Ingresar Código (*)	minis nte	tración						ministrador conjunto				Socio Adm	o Administrador indistinto									
	Otro (detail				etalla	N° de documento					País de origen del documento											
CI	Tipo de documento					sanorte					iv de documen	Pa	i als de origen del documento									
C.I. DNI				Pasaporte							1º Nombro				2° Nombre							
1° Apellio		2° Apellido						1° Nombre					2 NOTIBLE									
Fecha de Nacimiento	ado C	ivil	Sexo					Fire	na													
i cona de Nacimient	uu C	IVII	GEVO					1 - 00	Firma													
										1												

Aclaración de Firma

									N	o de	RUT									
Γipo de residencia	NO Resider	nte	Residente País				s de residencia													
Domicilio Particular Departamento Localidad										o Adjunto Apart. Código postal										
Departamento	Loca	alidad					Calle			Nur	nero	Adjun	10	Apart.	C00	igo po	ostai			
												<u> </u>								
Complemento del					'm Nam	obro d		alle interna	o do		lanzai		00 D	Sola						
Otros detalles de ubio	cacion: (Ej.: En	tre calle y ca	alle; o, F	kuta, K	.m. ivon	nbre d	ie esi	tablecimiento, N	o. de	Padro	n, sec	c. Jua., S	ec. Po	oi., Para	aje)					
Teléfono fijo	IX	Teléfono móvil			Correo electrónico			Otro correo electrónico o contacto												
			ividad e	mpresa	arial, el c	domic	cilio que se declara corresponde al dom					cilio fiscal a todos los efectos tributarios.								
Persona Física Vin	car) SS	VF	l ee l	SS VF			Alta VF				Permanencia VF SS				VF SS					
Γipo de Vínculos	VF S	Directo		33	Socio	VF	33	Cónyuge colab.	VF	SS	Admi	nistrador	VF		indico	VF	33			
						Admir	nistra					Socio Administrador indistinto								
	Representante		Otro (deta					NO. I. I.	País de origen del documento											
C.I.	Tipo de doci					N° de documer	ocumento				de orig	gen del	docun	nento						
1° Apellid	l l		Pasaporte 2° Apellido					1° Nom	bre					2° Nom	bre					
'			-																	
Fecha de Nacimiento	o Civil		Se	OX		Firma														
Γipo de residencia	NO Resider	nte	Reside	nte		País	de re	esidencia												
Domicilio Particular		<u> </u>																		
Departamento		Calle						Núr	nero	Adjunto Apart. Código p					ostal					
Complemento del								alle interna			1anzaı			Sola						
Otros detalles de ubic	ación: (Ej.: Ent	re calle y ca	lle; o, R	uta, Kr	m. Nom	bre d	e esta	ablecimiento, No	. de F	Padrór	n, Sec	. Jud., Se	ec. Po	I., Para	je)					
Toléfono fiio		То	láfono	اندۇرى		Correo electrónico					Otro correo electrónico o contacto									
Teléfono fijo	X	Teléfono móvil					Correo electronico					Ono correo electronico o contacto								
En los casos de Persor	na Física RESIDI	ENTE sin act	ividad e	mpresa	arial, el c	domic	ilio qı	ue se declara cor	respoi	nde al	domic	ilio fiscal	a tode	os los e	ectos	ributa	arios.			
Baja de la Persona	Física Vinc	ulada																		
Indicar	, , ,						NIC de descripto													
C.I.	Tipo de docu			e				N° de documer	nto			Pais	de ori	gen del	docun	nento				
	1° Apellido			ellido			1° Nom	nbre					2° Nom	bre						
ļ	-																			
Baja de la Persona	Física Vinc	ulada										•								
Indicar	Baja volunta		Baja	por fal	lecimier	nto														
	Tipo de doc						N° de documento					País (de ori	gen del	docun	nento				
C.I.	P	asaport				40 No mb no							00 NI	Luc						
1° Apellid	2° Apellido						1° Nombre						2° Nom	bre						
	=(1) (1																			
Baja de la Persona Indicar			Poio	por fol	looimio	nto	-													
indicar		aja voluntaria Baja por fallecimiento ipo de documento						N° de documer	País	de orio	gen del	docun	nento							
C.I.	DNI	asaporte				TO GO GOOD THE					-									
1° Apellid		2° Ap	ellido			1° Nombre						2° Nom	bre							
Baja de la Persona	Física Vinc	ulada (Ind	icar)																	
Indicar	Baja volunta		Baja	por fal	lecimier	nto														
	umento				N° de documento					País de origen del documento										
C.I. 1° Apellid	P	Pasaporte 2° Apellido					1° Nombre						2° Nom	bre						
i Apelliu			2 A	Janua				ı INUII	1010					_ 14011	510					
		<u> </u>										1								
Firma del Repres Autoriza																				
Aclaración de														TIMBF	ξE					

El/los firmante/s declara/n que los datos establecidos en este formulario son correctos y completos y que conoce/n las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art.96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.

Documento de Identidad

PROFESIONAL