

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN DE CONTRIBUYENTES

INFORMACIÓN O ACTIVIDADES EXCLUSIVAS DE BPS DECLARACIÓN JURADA - REC. 211

TIPO DE OPERACIÓN	
INICIO O REINICIO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/>
INACTIVIDAD	<input type="checkbox"/>
MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>

FECHA DE VIGENCIA		
DÍA	MES	AÑO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE	
Número	

N.º REGISTRO DE EMPRESA

INDICAR APORTACIÓN			
INDUSTRIA Y COMERCIO	<input type="checkbox"/>	RURAL	<input type="checkbox"/>
SERVICIOS PERSONALES	<input type="checkbox"/>	NOTARIAL	<input type="checkbox"/>
		SERVICIO DOMÉSTICO	<input type="checkbox"/>
		CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS ESPECIALES							
Usuario de Servicios	<input type="checkbox"/>	Personal de Embajada	<input type="checkbox"/>	Profesional con dependientes	<input type="checkbox"/>	Ley 19.291 Obras de Mantenimiento	<input type="checkbox"/>
						Becarios de posgrado de investigación	<input type="checkbox"/>
						Solo por Certificado Especial	<input type="checkbox"/>
						Atribución de rentas de sociedades prestadoras de Servicios Personales	<input type="checkbox"/>

En caso de modificación, marcar el rubro que se actualiza. Declarar únicamente los datos que se modifican.	Naturaleza jurídica	<input type="checkbox"/>	Domicilio constituido	<input type="checkbox"/>	Domicilio fiscal	<input type="checkbox"/>	Otros locales	<input type="checkbox"/>	Giros	<input type="checkbox"/>	Integrantes	<input type="checkbox"/>
--	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-------	--------------------------	-------------	--------------------------

1 - NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRIBUYENTE

Unipersonal	<input type="checkbox"/>	Sociedad de hecho	<input type="checkbox"/>	Sucesión indivisa	<input type="checkbox"/>	Otra (detallar)	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------

2 - NOMBRE O DENOMINACIÓN

--

3 - DOMICILIO CONSTITUIDO (solo tomará en consideración si el contribuyente no tiene un domicilio constituido común con DGI).

Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Código Postal
Otros datos (esquina, entre calles, kilómetro, paraje)		Localidad			Departamento
Domicilio electrónico constituido, y de envío de facturas.		Teléfono fijo		Teléfono móvil	

4 - DOMICILIO FISCAL

Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Departamento
Otros datos (kilómetro, paraje, localidad catastral, localidad)	N.º de Padrón	Unidad	Block	Tipo de padrón	
				Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	

5 - OTROS LOCALES

					ALTA	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>
Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Departamento			
Otros datos (kilómetro, paraje, localidad catastral, localidad)	N.º de Padrón	Unidad	Block	Tipo de padrón				
				Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>				

6 - GIROS Y CLASIFICACIÓN EN CONSEJOS DE SALARIOS

	Grupo	Subgrupo	Capítulo	Bandeja	Alta	Baja
Principal:					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundario:					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 - OBSERVACIONES

--

8 - DATOS DE PERSONAS FÍSICAS (TITULAR UNIPERSONAL, SOCIOS, CONDÓMINOS, DIRECTORES, CÓNYUGE COLABORADOR)

1°		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Documento	Tipo	Pais	N°	Firma		
Apellido	1°	2°				
Nombre	1°	2°	Vinc. Func.	Seg. Salud		
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>		
Solo para Industria y Comercio (Régimen General)			Aporta por el registro N°:	En la Categoría:		

2°		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Documento	Tipo	Pais	N°	Firma		
Apellido	1°	2°				
Nombre	1°	2°	Vinc. Func.	Seg. Salud		
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>		
Solo para Industria y Comercio (Régimen General)			Aporta por el registro N°:	En la Categoría:		

3°		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Documento	Tipo	Pais	N°	Firma		
Apellido	1°	2°				
Nombre	1°	2°	Vinc. Func.	Seg. Salud		
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>		
Solo para Industria y Comercio (Régimen General)			Aporta por el registro N°:	En la Categoría:		

4°		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Documento	Tipo	Pais	N°	Firma		
Apellido	1°	2°				
Nombre	1°	2°	Vinc. Func.	Seg. Salud		
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>		
Solo para Industria y Comercio (Régimen General)			Aporta por el registro N°:	En la Categoría:		

9 - DATOS DE INTEGRANTES - PERSONAS JURÍDICAS

Tratándose de personas jurídicas del exterior sin inscripción en BPS se tomará el domicilio constituido declarado en DGI, debiendo adjuntar inscripción en el RUT.

ALTA <input type="checkbox"/>		BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Número de RUT	Denominación			Firma	
ALTA <input type="checkbox"/>		BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:	
Número de RUT	Denominación			Firma	

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. En caso de Obras de Mantenimiento por Ley 19.291, el firmante declara ser titular del inmueble.

Firma del titular, representante o apoderado	
JUAN NICOLAS DORELI'S	
Aclaración de firma	
4716583-3	
Documento de Identidad	

Sello, firma y número de funcionario receptor

Timbre profesional
