



F. 460F/PD

Personas humanas /
Sucesiones indivisas

Hoja 1 de 2

CUIT

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Motivo del trámite

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- ☐ Solicitud de inscripción
☐ Modificación de datos

1- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tipo de documento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de documento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de nacimiento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sexo (tal como figura en documento)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de fallecimiento (de corresponder)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ Argentino/a ☐ Extranjero/a

País de origen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ Residente ☐ No residente

Tipo de residencia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vigencia residencia (hasta)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2- DATOS REFERENCIALES

Apellido paterno

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombres (completo)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido materno

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3- DOMICILIO FISCAL

Calle

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sector

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Torre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Piso

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dpto./Of./Loc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Manzana

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dato adicional

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Localidad

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partido/dpto.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Provincia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código postal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4- DOMICILIO REAL

Calle

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sector

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Torre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Piso

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dpto./Of./Loc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Manzana

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dato adicional

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Localidad

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partido/dpto.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Provincia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código postal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5- OTROS DATOS

Teléfono: tipo

☐ Fijo ☐ Celular

Teléfono: Código de área / Número

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Correo electrónico

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



F. 460F/PD

Personas humanas /
Sucesiones indivisas

Hoja 2 de 2

6- DATOS ECONÓMICOS

	Denominación	Código	Fecha inicio
Actividad principal			
Actividades secundarias			

7- DATOS COMERCIALES

Mes de cierre del ejercicio	N° Expediente	Jurisdicción/localidad	Provincia

8- DATOS TRIBUTARIOS

Carácter _____

Impuestos

Denominación	Código impuesto	Fecha alta

Regímenes de retención/percepción

Denominación	Código impuesto	Código régimen	R.G. N°	Fecha alta

9- DATOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

☐ Jubilado/a ley 24.241 Categoría autónoma asignada _____

Actividad						Titular emp. unipersonal	Componente de sociedad		Categoría opcional
Inicio Mes/año	Baja Mes/año	Denominación	Código	Matr. Prof. Mes/año	Cant. personal ocupado		De hecho	Otras	
						<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Tipo de empleador/a

☐ Común ☐ Personal de casas particulares

Fecha de inicio

Cantidad de personal

10- DECLARACIÓN JURADA

☐ Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Fecha

Lugar

Carácter

Apellido y nombre (en caso de ser apoderado/a)
