



Municipalidad de San Miguel

## ANEXO A REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES

### SOLICITUD DE ALTA/MODIFICACION (a)

FORMULARIO T-01

LUGAR Y FECHA.....  
PROVEEDOR N°..... (uso Municipal)  
BENEFICIARIO N°..... (uso Municipal)

Sr. TESORERO de la  
MUNICIPALIDAD de  
SAN MIGUEL  
S / D

El (los) que suscribe(n).....  
En mi (nuestro) carácter de.....de:  
Razón Social.....  
Domicilio.....  
C.U.I.T. N°.....agregó(amos) F.560 SI/NO  
TELEFONOS.....  
Acta de Asamblea/Directorio de designación de autoridades de fecha.....SI/NO  
Poder otorgado por instrumento PRIVADO/PUBLICO.....SI/NO  
Solicito(amos) el ALTA/MODIFICACION de la inscripción en el Registro de  
Beneficiarios y Poderes de:

La siguiente persona como Beneficiario a cuyo nombre deben extenderse los cheques  
(únicamente socios de Sociedades de Hecho).

Nombre y Apellido.....  
DNI/LE/LC.....CIN°.....POL.....  
Dirección.....  
Teléfono.....

Y a las siguientes personas autorizadas a retirar pagos extendiendo los correspondientes  
recibos:

Nombre y Apellido.....  
DNI/LE/LC.....CIN°.....POL.....  
Si es extranjero: Pasaporte N°.....País otorgante.....  
Dirección.....  
Teléfono.....

Y :

Nombre y Apellido.....  
DNI/LE/LC.....CIN°.....POL.....  
Si es extranjero: Pasaporte N°.....País otorgante.....  
Dirección.....Localidad.....  
Teléfono.....

Firma.....

El firmante asume la responsabilidad legal, con relación a la veracidad de los datos  
declarados, así como la legitimidad de la documentación presentada.

Este formulario debe estar debidamente certificado por autoridad competente.(Banco-Escribano)  
Adjuntar: Copia de estatutos- Ultimo Acta de Directorio- Poderes- Form. De Inscripción en AFIP  
Las Altas/Modificación y Bajas de los autorizados son exclusiva responsabilidad de los que  
suscriben.