



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
MUNICIPALIDAD de SAN MIGUEL
S _____ / _____ D

El (los) que suscribe(n).....
En mí (nuestro) carácter de.....de:
Razón Social.....
Domicilio.....
C.U.I.T. N°.....agrego(amos) F.560 SI/NO
TELEFONOS.....
E-mail.....

Acta de Asamblea/Directorío de designación de autoridades de fecha.....SI/NO
Poder otorgado por instrumento PRIVADO/PUBLICOSI/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.....
Dirección.....
Teléfono.....

Y:

Nombre y Apellido.....
DNI/LE/LC.....CIN°.....POL.....
Dirección.....
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 o Escribano)

Adjuntar: Copia de estatutos. Ultimo Acta de Directorío- Poderes -Form. de Inscripción en AFIP. Las Altas/Modificación y Bajas de los autorizados son exclusiva responsabilidad de los que suscriben.