

– FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR CASILLA–

LA PLATA, de de 20 .-

Señor Director de la Agencia de Recaudación
de la Provincia de Buenos Aires

Su despacho

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitarle la asignación del servicio de casillero único y personal, en los términos y condiciones previstos por la Resolución Normativa N° /10, cuyo contenido declaro conocer y aceptar de conformidad.

Apellido y nombre o razón social: _____

Tipo de Documento: _____ Número: _____

CUIL/CUIT: _____ - _____ - _____

Domicilio: Calle: _____ N° _____ P° _____ Dto: _____

Localidad: _____ CP: _____

Teléfono: _____ e-Mail: _____

- Gestor
- Profesional
- Representante de ente usuario

Auxiliar autorizado o representante de ente usuario: _____

Tipo de Documento: _____ Número: _____

- NO POSEO CASILLERO
- POSEO EL CASILLERO N° _____

Firma del Presentante

Aclaración, Sello y/o Matrícula