

INFORMACIÓN OBLIGATORIA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL LEGAJO DEL ASEGURADO

LEGAJO DEL ASEGURADO – PERSONAS JURÍDICAS - (Ley N° 25.246 - Res. N° 126/2023)

PERSONAS JURÍDICAS:	
Denominación o razón social:	
Fecha y Número de Inscripción registral:	CUIT - CDI (Para extranjeros):
Fecha del Contrato o Escritura de Constitución:	
Forma jurídica:	

Domicilio legal	Calle:	Número:	Piso:	Depto:
Localidad:		C.P.:	Provincia:	
Teléfono fijo:		E-mail:		
Actividad principal desarrollada:				
Condición ante el IVA:				

DATOS DEL FUNCIONARIO / REPRESENTANTE				
Nombre y apellido completo:				
Fecha de nacimiento:		Lugar de Nacimiento:		
Nacionalidad:		Género M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> (tachar lo que corresponda)	Estado Civil:	
Tipo y N° de documento:		Carácter Invocado:		
Se acepta como documento válido para acreditar la identidad el DNI, LC, LE, Cédula de Identidad otorgada por la autoridad competente o Pasaporte.				
N° de CUIT / CUIL / CDI:		Condición ante el IVA:		
Actividad principal desarrollada:				

Domicilio real	Calle:	Número:	Piso:	Depto:
Localidad:		C.P.:	Provincia:	
N° de teléfono:		E-mail:		

***RESOLUCIÓN 126/2023**

Los datos aquí consignados y el nivel de documentación son requeridos según artículo 21, 23, 24 y 25. Reglas generales de identificación, verificación y conocimiento del cliente.

Firma del cliente: _____

TODO LO QUE SE MANIFIESTA EN EL PRESENTE FORMULARIO SE EXPRESA CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.