

**MUNICIPALIDAD DE MONTE HERMOSO**

Av. Nérida Fossatty 250 (8153) Monte Hermoso - Pcia. de Buenos Aires
Tel.: 02921 - 481046 / 481088 / 482797 / 482798 - Fax: 02921 - 481696

SOLICITUD DE ALTA / MODIFICACIÓN
EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES

Monte Hermoso, ____ de _____ de 2020.-

Beneficiario N° _____

Al Señor Tesorero General de la
Municipalidad de Monte Hermoso

Doña Malvina Berthieu.

Su Despacho.-

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicito a Usted, con carácter de **DECLARACIÓN JURADA** realice los siguientes Alta o Modificación de datos en el registro de beneficiarios y poderes municipales que a continuación detallo:

Solicito

<input type="checkbox"/>	Alta de Proveedor
<input type="checkbox"/>	Modificación de Datos

TITULARIDAD ¹

Nombre y Apellido			
En carácter de	Razón Social	CUIT / CUIL	Matricula
Domicilio	Localidad	Código Postal	Provincia

ALTA/MODIFICACION INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES AL SEÑOR ¹

Apellido y Nombre			
D.N.I.	CUIT / CUIL		
Domicilio	Localidad	Código Postal	Provincia

Esta inscripción es al solo efecto de AUTORIZAR al mismo a retirar los cheques y las constancias de retención que se encuentren disponibles a favor de la empresa que represento, autorizando al mismo a suscribir el recibo de pago correspondiente en nombre de la empresa, quedando de esta manera extinguida la obligación del deudor por todo concepto hasta el monto de dicho recibo de pago.-

Acompaño la documentación que en cada caso se indica:

En el caso de surgir con posterioridad, alguna modificación en el contenido del presente formulario, será del beneficiario la responsabilidad exclusiva de comunicar dicha situación, la cual solo podrá efectuarse en la Tesorería General de la Municipalidad de Monte Hermoso. Dichos cambios tendrán efecto a partir de dicha comunicación.-

**MUNICIPALIDAD DE MONTE HERMOSO**

Av. Nérida Fossatty 250 (8153) Monte Hermoso - Pcia. de Buenos Aires
Tel.: 02921 - 481046 / 481088 / 482797 / 482798 - Fax: 02921 - 481696

1. Poder otorgado por instrumento PRIVADO/PUBLICO, acompaño copia autenticada SI/NO.
2. Acta de ASAMBLEA/DIRECTORIO de designación de autoridades de fecha: _____
acompaño copia autenticada SI/NO.
3. CONTRATO SOCIAL/ESTATUTO acompaño copia autenticada SI/NO.

DATOS CORRESPONDIENTES AL REPRESENTANTE NOMBRADO EN PRIMER TERMINO

Nº	Apellido y Nombre				
1					
	D.N.I.	CUIL/CUIT		Carácter	
	Domicilio		Localidad	Código Postal	Provincia

Nº	Apellido y Nombre				
2					
	D.N.I.	CUIL/CUIT		Carácter	
	Domicilio		Localidad	Código Postal	Provincia

Sin otro particular saludo a Usted muy atentamente.-

Firma del Solicitante
Aclaración:
Carácter:

Firma del segundo solicitante
Aclaración:
Carácter:

Firma del beneficiario autorizado
Aclaración:

Certificación de firmas:

En el caso de surgir con posterioridad, alguna modificación en el contenido del presente formulario, será del beneficiario la responsabilidad exclusiva de comunicar dicha situación, la cual solo podrá efectuarse en la Tesorería General de la Municipalidad de Monte Hermoso. Dichos cambios tendrán efecto a partir de dicha comunicación.-