



DECLARACIÓN DE REGISTRO

ACTUALIZACIÓN / ANEXO DE INSCRIPCIÓN PERSONAS FÍSICAS VINCULADAS

EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES
UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES

0352



VERSIÓN 03

DIRECCIÓN GENERAL
IMPOSITIVA

RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN

BPS	N° de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE		N° de REGISTRO EMPRESA		DGI	N° de RUT		Vigencia del acto		
	C.I.							Día	Mes	Año
	ATYR									

RUBRO 10- DATOS DE PERSONAS FÍSICA VINCULADAS

Persona Física Vinculada (Indicar)										Alta				Permanencia				
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS
	Dueño			Director			Socio			Cónyuge colab.			Administrador			Sindico		
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto									
	Representante				Otro (detallar)													
Tipo de documento										N° de documento				País de origen del documento				
C.I.		DNI		Pasaporte														
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma												
Tipo de residencia		No Residente		Residente		País de residencia												
Domicilio Particular										Número		Adjunto		Apart.		Código postal		
Departamento		Localidad		Calle														
Complemento del domicilio				N° torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar								
Otros detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle; Ruta, Km. Nombre establecimiento, No. de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)																		
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil		Correo electrónico		Otro correo electrónico o contacto										

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

Persona Física Vinculada (Indicar)										Alta				Permanencia				
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS
	Dueño			Director			Socio			Cónyuge colab.			Administrador			Sindico		
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto									
	Representante				Otro (detallar)													
Tipo de documento										N° de documento				País de origen del documento				
C.I.		DNI		Pasaporte														
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma												
Tipo de residencia		No Residente		Residente		País de residencia												
Domicilio Particular										Número		Adjunto		Apart.		Código postal		
Departamento		Localidad		Calle														
Complemento del domicilio				N° torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar								
Otros complementos o detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle; Ruta, Km. Nombre establecimiento, No. de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)																		
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil		Correo electrónico		Otro correo electrónico o contacto										

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

Persona Física Vinculada (Indicar)										Alta				Permanencia				
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS
	Dueño			Director			Socio			Cónyuge colab.			Administrador			Sindico		
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto									
	Representante				Otro (detallar)													
Tipo de documento										N° de documento				País de origen del documento				
C.I.		DNI		Pasaporte														
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma												

Firma del Representante o Autorizado	Aclaración de Firma
--------------------------------------	---------------------

No de RUT

Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia				
Domicilio Particular							
Departamento	Localidad	Calle	Número	Adjunto	Apart.	Código postal	

Complemento del domicilio	N° torre, Edif., block	Calle interna	Manzana	Solar			
Otros detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle; o, Ruta, Km. Nombre de establecimiento, No. de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)							
Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto			

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

Persona Física Vinculada (Indicar)										Alta				Permanencia			
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)	Dueño	Director	Socio	Cónyuge colab.	Administrador	Sindico	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS			
	Socio sin Administración		Socio Administrador conjunto		Socio Administrador indistinto												
	Representante		Otro (detallar)														
Tipo de documento					N° de documento					País de origen del documento							
C.I.	DNI	Pasaporte															
1° Apellido		2° Apellido		1° Nombre		2° Nombre											
Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma														

Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia				
Domicilio Particular							
Departamento	Localidad	Calle	Número	Adjunto	Apart.	Código postal	
Complemento del domicilio							
N° torre, Edif., block							
Calle interna							
Manzana							
Solar							
Otros detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle; o, Ruta, Km. Nombre de establecimiento, No. de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)							
Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto			

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

Baja de la Persona Física Vinculada								
Indicar	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento						
Tipo de documento					N° de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte						
1° Apellido		2° Apellido		1° Nombre		2° Nombre		

Baja de la Persona Física Vinculada								
Indicar	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento						
Tipo de documento					N° de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte						
1° Apellido		2° Apellido		1° Nombre		2° Nombre		

Baja de la Persona Física Vinculada								
Indicar	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento						
Tipo de documento					N° de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte						
1° Apellido		2° Apellido		1° Nombre		2° Nombre		

Baja de la Persona Física Vinculada (Indicar)								
Indicar	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento						
Tipo de documento					N° de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte						
1° Apellido		2° Apellido		1° Nombre		2° Nombre		

Firma del Representante o Autorizado	
Aclaración de firma	
Documento de Identidad	

TIMBRE PROFESIONAL

El/los firmante/s declara/n que los datos establecidos en este formulario son correctos y completos y que conoce/n las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art.96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.