



FORMULARIO DE INSCRIPCION DE FABRICA

Asociación Obrera Textil de la República Argentina

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------------|-------|--------|-----------------------------|--------|-------------|-------------------|--|-----------|--------------------|--|--|--------------|--|--|--|--|--|
| DELEGACION | | | | | | | | | | | | SUB DELEGACION | | | | | | | | | | | |
| RAZON SOCIAL | | | | | | | | | | | | FECHA INSCRIPCION | | | HAB. MUNICIPAL N° | | | Z. FAVORABLE | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | / / | | | | | | SI NO | | | | | |
| ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | C.U.I.T. N° | | | INICIO ACTIVIDADES | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | / / | | | | | | | | | | | |
| CALLE DEL DOMICILIO DE EXPLOTACION | | | | | | | | | | | | COD. POSTAL | | | PROVINCIA | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | | | | | | D.D.N. - TELEFONO | | | DIRECCION EMAIL | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIALIDAD | | | | | | | | | | | | CANT. OBREROS | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALLE DEL DOMICILIO LEGAL | | | | | | PUERTA | TORRE | BLOQUE | PISO | DEPTO. | COD. POSTAL | | | PROVINCIA | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | | | | | | D.D.N. - TELEFONO | | | DIRECCION EMAIL | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALLE DEL DOMICILIO SEDE | | | | | | COD. POSTAL | | | PROVINCIA | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | | | | | | D.D.N. - TELEFONO | | | DIRECCION EMAIL | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | PERSONA RESPONSABLE (POR LA EMPRESA) | | | DIRECCION EMAIL RESPONSABLE | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EL NUMERO QUE FIGURA A CONTINUACION CORRESPONDE AL DE SU INSCRIPCION EN NUESTROS REGISTROS Y BAJO EL CUAL DEBERAN EFECTUARSE LOS DEPOSITOS CORRESPONDIENTES.

CODIGO DE FABRICA:

NOTA: El presente formulario deberá se acompañado por un listado actual del personal el que posteriormente deberá enviarse mensualmente con el detalle de las altas y bajas producidas, en oportunidad de remitirnos el comprobante de las boletas de depósito de los pagos efectuados. El abajo firmante certifica la autenticidad de los datos expuestos. **El formulario deberá ser presentado con la firma autenticada.**

. . . / . . . /
FECHA DE RECEPCION

.
FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA