		(localidad)	-		 cha)	de 20
Atención	Sres. de ARBA	λ:				
Centro de /	Atención:					
ASUN [*]	TO: SOLICITUD I	DE ALTA DE I	LA FECHA	DE ESCRI	TURACIÓN	(presunta).
carácter de identidad co	scribe: Titular/Apoderado n N ^{ro}	/ Representant y N ^{ro.} (te (tachar lo de CUIT / CUI	que no corre L / CDI	esponda), acr 	reditando mi ,
_	ado de dirigirse a u n de la Partida Inm			•	dar el alta de	e la fecha de
	IDENTIFICACION PARTIDO/PARTIDA	PORCENTAJE DE TTITULARIDAD	FECHA DE ESCRITURA	N° DE ESCRITURA	N° DE MATRICULA	
Calle:	Domicilio Fiscal en	Piso:D)pto.: T	orre: Co	ódigo Postal:	Nr
Correo Elect	rónico:					
En mi car	/ Representante: ácter de Apode	•	•	•	/	ponda) de: es
	, acredito	mi apoderami	ento / repres	sentación po	or medio de:	
	□ Poder con certif□ Print de pantalla□ Representación	página web de /	ARBA, del apo	deramiento v		
	Sin más, salud	lo Atentamente	2.			
				•		

(Firma y Aclaración)