



COMUNA DE EMPALME VILLA CONSTITUCION
CUIT 30-99907323-5
Hipólito Yrigoyen N° 112 - Empalme Villa Constitucion CP 2918

FORMULARIO DE ADHESION

Programa Local de Asistencia de Emergencia para el Trabajo y la Producción (ATP)

Beneficios para contribuyentes del Derecho de Registro e Inspección afectados por el aislamiento social preventivo y obligatorio. (Ord. N° 1551-2020)

Fecha: ____/____/____

ANEXO II

I. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

Contribuyente:

Cuenta DRI N°:

Domicilio:

CUIT:

Actividad:

Código:
Código:
Código:
Código:
Código:

Descripción:
Descripción:
Descripción:
Descripción:
Descripción:

II. INFORMACION SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO (ASPO) EN SU EMPRESA

Indique si su actividad se trata de:

a) Una actividad no exceptuada:

b) Una actividad exceptuada con posterioridad al inicio del aislamiento social preventivo

y obligatorio: Decreto Provincial N°

Indique el período de tiempo que no pudo desarrollar su actividad. (DD-MM-AAAA)

Desde:

Hasta:

III: INFORMACION ECONOMICA DEL CONTRIBUYENTE

Indique los datos que se solicitan a continuación:

P. Fiscal	Facturación (Neto de IVA)	Impuesto determinado	Alicuota
Enero 2020			
Febrero 2020			
Marzo 2020			
Abril 2020			
Mayo 2020			

Declaro bajo declaración jurada que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente sin omitir, ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Importante: Aquellos contribuyentes cuyas actividades han sido exceptuadas con posterioridad al inicio del aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), para poder acceder a los beneficios del presente Programa, deberán tener presentado el Protocolo de Seguridad e Higiene en la Emergencia COVID 19, conforme a la Resolución MTEySS N° 41/2020 y modificatorias.

Firma ACLARACION

DNI: CARGO: