

Mendoza, __ de _____ de 20__

Sr. Director de Comercio

Quien suscribe _____ con DNI _____
en representación de _____ con DNI/CUIT _____
titular de la Cuenta Contribuyente N° _____ ubicado en la calle _____

Mediante la presente solicito AMPLIACIÓN DE FÍSICO de la mencionada.

Sin más, y a la espera de una respuesta favorable, lo saludo muy atte.

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI

TELÉFONO

CORREO ELECTRONICO