

Sr. Director de Comercio
Pedro Dantiacq
S.....//.....D

El que suscribe, _____ con D.N.I _____, en nombre y representación de _____ con n° de CUIT _____, titular del Comercio ubicado en calle _____ con cuenta contribuyente N° _____ Habilitado mediante expediente N° _____ con el rubro _____ y/o anexo _____, solicito a Ud. autorizar el CAMBIO DE RAZÓN/DENOMINACIÓN SOCIAL a favor de _____ cuyo n° CUIT es _____ y domicilio es _____.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable saludan a Ud. muy
atte.

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI

TELÉFONO

MAIL