



F. 341/A Hoja 1 de 1
**Régimen de Operadores de Combustibles
exentos y/o con tratamiento diferencial
por destino geográfico**

Sello fechador de recepción

Clave Única de Identificación Tributaria _____ Original Rectificativa de la D.J. de fecha ____/____/____

Apellido y Nombre, Denominación o Razón Social _____

Teléfono _____ Dirección de Email _____

Inscripción Renovación Inscripción Año para el cual solicita el beneficio

Domicilio por el que solicita inscripción _____

Marcar con "X" la condición por la que solicita inscripción

- 1. PRODUCTORES
- 2. DISTRIBUIDORES
- 3. EMPRESAS DE ALMACENAJE
- 4. ADQUIRIENTES:
 - 4.1 Estaciones de Servicios
 - 4.2 Revendedores minoristas
 - 4.3 Establecimientos industriales
 - 4.4 Establecimientos dedicados a la actividad primaria
 - 4.5 Empresas prestadoras de servicios para actividades conexas a la explotación hidrocarburífera y/o desarrollos de infraestructura
 - 4.6 Empresas de transporte en general
 - 4.7 Otros prestadores de Servicios

DETALLE DE LOS ELEMENTOS APORTADOS (presentar dos fotocopias y exhibir originales)

Uso AFIP

- | | |
|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Fotocopias escritura de propiedad o contrato de locación del domicilio a autorizar | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Fotocopias del Acta Constitutiva de la Sociedad y los Estatutos con sus modificaciones, debidamente inscriptas en el Registro Público correspondiente | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> En el caso de tratarse de personas humanas, fotocopia del Documento Nacional de Identidad | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Constancia de cumplimiento auditoría conforme Resolución 404/94 (Ex Secretaría de Energía) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Constancia de cumplimiento inscripción registro Resolución N° 1102/04 y su complementaria (Ex Secretaría de Energía) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Constancia de cumplimiento inscripción registro Resolución N° 419/98 (Ex Secretaría de Energía) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Otros (detallar) | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |

El que suscribe, Don en su carácter de (1) afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que ha confeccionado esta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha Firma

(1) Titular, Presidente, Gerente u otro responsable con personería suficiente