

CERTIFICADO ESTADO DE CUENTA Nº _____

CUENTA Nº _____

Sr. Intendente Municipal

S _____ / _____ D

El /los que suscribe/n _____

en su carácter _____ solicita/n que por medio del Departamento Tributos

Comerciales se certifique si adeuda Tasa o Derecho alguno que competen al mismo, la firma _____

Establecida con _____

en la calle _____ Nº _____ entre las calles _____

_____ y _____ Tel/Fax Nº _____

Se requiere la Certificación a los efectos de comunicar transferencia a favor _____

_____ Tel/Fax Nº _____

Quedando debidamente notificados bajo constancia de firma los peticionantes, a pedido expreso de ambas partes, que ratifican por la presente su compromiso formal y solidario a asumir y soportar la posible deuda emergente de una futura verificación contable.

_____	_____	_____	_____
Doc. (Tipo y Nº)	Firma	Aclaración	Nº de CUIT, CUIL o CDI

_____	_____	_____	_____
Doc. (Tipo y Nº)	Firma	Aclaración	Nº de CUIT, CUIL o CDI

Nº de Ingresos Brutos

En el día de la fecha se efectúa esta presentación _____

En su carácter de _____ quien exhibe documento

_____.

DEPARTAMENTO TRIBUTOS COMERCIALES: Lanús _____ de 20_____.

Firma del Representante

Empleado Actuante