

Programa de Información y Ordenamiento de la Actividad de Administradores de Consorcios de Propiedad Horizontal

1 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CUIT: | _____ |

Nombre y Apellido: | _____ |

D.N.I. | _____ |

Sexo: M / F

Razón Social: | _____ |

Representante legal: | _____ |

2 DOMICILIO

Calle: | _____ |

Número: | _____ | Piso: | ____ | Depto: | ____ | Cod. Postal: | _____ |

Teléfono: | _____ | Celular: | _____ |

Email: | _____ |

Localidad: | _____ |

Partido: | _____ |

Provincia: | _____ |

3 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (original y copia)

- Inscripción en AFIP.
- Inscripción en ARBA.
- Currículum Vitae con acreditación de: Documentación de títulos y/o estudios relacionados con la actividad y acreditación de experiencia (si los tuviera).
- Nómina de consorcios administrados, indicando domicilio de los mismos, detalle de Compañía aseguradora, numero de póliza y cobertura vigente.
- Certificado expedido por Registro Nacional de Reincidencia.
- Informe expedido por Registro de Juicios Universales.