

## **ANEXO ÚNICO**

<b>ARBA</b>
AGENCIA DE RECAUDACIÓN PROVINCIA DE BUENOS AIRES

## **DECLARACIÓN JURADA**

SOLICITUD DE BONIFICACIÓN HOTELES IMPUESTO INMOBILIARIO

A-243

T NOTINES, DE BOLITOS AINES	IMPUESTO INM	OBILIAR	10		
DATOS FORMALES BENEFICIARIO					
APELLIDO Y NOMBRE/ RAZÓN SOCIAL:					
CUIT:					
DOMICILIO: Calle	N°	Piso	Of./Dpt	0	
Carácter del Beneficiario: (titular, us	sufructuario, poseedor, loc	eador)			
DATOS DE CONTACTO: Em ail:		т	eléfono:		
CÓDIGO ACTIVIDAD IIBB:					
DECLARACIÓN JURADA: Inmueb	les afectados a la activi	idad			
Partido/ Partida/Dígito:	-				
Domicilio del Inmueble: Calle		_ N°	Piso	Of./Dpto	
Partido/ Partida/Dígito:	•				
Domicilio del Inmueble: Calle Localidad		_ N°	Piso	Of ./Dpto	
Partido/ Partida/Dígito:	-				
Domicilio del Inmueble: Calle Localidad		_ N°	Piso	Of./Dpto	
	Declaro que la explotación/uso especifico del/los inmuebles detallados en el anexo, están afectados a las actividades en las que me encuentro inscripto en el Nomenclador de Actividades del Impuesto sobre los Ingresos Brutos vigente.				
FIRMA	•				
⊟ que suscribedemanifiesta expresamente con carác	declara tener facultade				
correctos y completos.	nor ao aooiai aoioi i jui aua	quo ios da	oo oonsigila	account of the state of the sta	
Lugar y Fecha			Firma	/ aclaración	
Adjunto al presente formulario la documentación requerida para obtener el beneficio					