**SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULARIDAD**

**N° interno:**

###### **TITULAR ACTUAL**

Apellido y Nombres o Razón Social: …………………………………….......…………………………………..

Tipo de Documento y Número: .….……………………………….. CUIT Nº:........……………………......

Domicilio: ................................…………….……………………..Nº: ………Piso: ……..Dpto.: ……......

Provincia: …………...…………………. Localidad: ……….…………..……………..………C.P.: ....…………..

Tel: …………………………………………….......................

CERTIFICACIÓN:

Certifico que la firma que antecede fue efectuada en mi presencia.

Lugar y Fecha: …………………………

…………….. ……………..

# Firma Sello

Correo Electrónico: ............................................

………………………………………………………..

Firma

###### **NUEVO TITULAR**

Apellido y Nombres o Razón Social: ……………...………………………….......……..…………………………..

Tipo de Documento y Número: .….………………………………..... CUIT Nº:........…………………………..

Domicilio: ................................…………….…………………………..Nº: ………Piso: ……..Dpto.: ……......

Provincia: …………...…………………. Localidad: ………………..………………..………C.P.: .........…………….

Tel: ……………………………………………..........................

CERTIFICACIÓN:

Certifico que la firma que antecede fue efectuada en mi presencia.

Lugar y Fecha: …………………………

…………….. ……………..

# Firma Sello

Correo Electrónico: ...............................................

…………………………………………………………………

Firma

…………………………………………………………………

Aclaración

Este formulario tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA

###### **SOLICITUD DE CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO**

**N° interno:**

###### **REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO ACTUAL**

Apellido y Nombres:.............................………………………………………….............……………………

Tipo de Documento y Número: .….……………………………..

###### **NUEVO REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO**

Apellidos y Nombres:.............................………….……..………………………….......………..…………….

Tipo de Documento y Número: ..……………………………….. CUIT Nº:........……...……………………..

Domicilio: ............................…………….…………………………..Nº: ………Piso: ……..Dpto.: ……......

Provincia: …………...…………………. Localidad: ……………….……..……………..………C.P.: ................

Tel: …………………………………………….......................

CERTIFICACIÓN:

Certifico que la firma que antecede fue efectuada en mi presencia.

Lugar y Fecha: …………………………

…………….. ……………..

# Firma Sello

Correo Electrónico: ............................................

…………………………………………………………………

Firma

…………………………………………………………………

Aclaración

La solicitud de cambio de apoderado debe acompañarse del poder que acredite el carácter invocado.

Este formulario tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA

###### **SOLICITUD DE CAMBIO DE PROFESIONAL RESPONSABLE**

**N° interno:**

###### **PROFESIONAL RESPONSABLE ACTUAL**

Registro Profesional Nº: ….……..........................………….

Apellido y Nombres: .............................………………………………………................…………………..

Tipo de Documento y Número: .….……………………………..

###### **NUEVO PROFESIONAL RESPONSABLE**

Registro Profesional Nº: ….……..........................…………

Apellido y Nombres:.............................………………………………………….......……………..…………..

Tipo de Documento y Número: .….……………………………….. CUIT N°:........………………...……….

Domicilio: ............................…………….………………….………..Nº ………Piso: ……..Dpto.: ……......

Provincia: …………...…………………. Localidad: …………………..……………..………C.P.: .........………..

Tel: …………………………………………….......................

CERTIFICACIÓN:

Certifico que la firma que antecede fue efectuada en mi presencia.

Lugar y Fecha: …………………………

…………….. ……………..

# Firma Sello

Correo Electrónico: ............................................

…………………………………………………………………

Firma

…………………………………………………………………

Aclaración

Este formulario tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA