

DATOS PARA INICIALIZAR EN DOMICILIO

Por favor llenar con letra imprenta, mayúscula y clara, siguiendo las normativas que correspondieran ante la AFIP.

DATOS A COMPLETAR POR EL CLIENTE

RAZON SOCIAL: _____	
C.U.I.T. ____ - _____ - ____	
FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES QUE CORRESPONDIERE A LA SUCURSAL O CENTRAL DE ACUERDO A LAS NORMATIVAS DE AFIP DIA-MES-AÑO: ____/____/____	
Nº INGRESOS BRUTOS _____	
Nº DE PUNTO DE VENTA DEL CONTROLADOR FISCAL: _____	
RESPONSABILIDAD FRENTE AL I.V.A. _____	
NOMBRE DE FANTASIA: _____	Nº DE SUC: _____
CALLE: _____	Nº _____ PISO: _____ DTO: _____
LOCALIDAD: _____	PROVINCIA: _____ C.P. _____
TELEFONO: _____	HORARIO: _____
FAX: _____	E-MAIL: _____
DEJO CONSTANCIA QUE LOS DATOS ARRIBA DESCRIPTOS SON LOS CORRECTOS DE ACUERDO A LAS NORMATIVAS DE AFIP Y ME RESPONSABILIZO DE LOS MISMOS, YA QUE UNA VEZ INGRESADOS EN EL CONTROLADOR FISCAL, NO SE PUEDEN MODIFICAR.	
..... FIRMA RESPONSABLE ACLARACION Y CARGO

DATOS A COMPLETAR POR EL TECNICO

RAZON SOCIAL: _____	
C.U.I.T: ____ - _____ - ____	
CAMBIA Nº DE SERIE: SI NO	
PTO. DE VENTA: _____	Nº DE SERIE: _____
MOTIVO DEL CAMBIO DE MODULO: _____	

DATOS A COMPLETAR POR EL TECNICO

FE-2000 <input type="checkbox"/>	PF-614 <input type="checkbox"/>	PF-615 <input type="checkbox"/>	PF-951 <input type="checkbox"/>	PF-262 <input type="checkbox"/>	PF-PR4 <input type="checkbox"/>	PF-715 <input type="checkbox"/>
PF-320 <input type="checkbox"/>	PL8F <input type="checkbox"/>	PF-321 <input type="checkbox"/>	PF-322 <input type="checkbox"/>	PF-323 <input type="checkbox"/>	PF-425 <input type="checkbox"/>	
NUMERO DE SERIE _____			FECHA ____/____/____			
..... FIRMA		 ACLARACION			

VENDEDOR: _____ REMITO Nº: _____ FECHA: ____/____/____