

Fecha: / /

Form. A-1 – REPOSICION TASA DERECHO DE INSPECCION ANUAL

Nombre o Denominación / Domicilio legal

[Empty box for Name or Denomination / Legal Address]

PATRIMONIO NETO: \$ AL:...../...../..... DEL EJERCICIO Nº

CORRESPONDE: \$ SEGÚN LEY Nº 5023/01. ART. 44 inc. 17

EJERCICIOS:	
TOTAL	\$ [] SON PESOS: []

VALORES FISCALES:

[Empty dashed box for Fiscal Values]

.....

FIRMA