

ANEXO IV

ADMINISTRACION NACIONAL DE ADUANAS

SOLICITUD DE INSCRIPCION DE PRESTADORES DE SERVICIOS POSTALES / COURRIER

(3) CODIGO	AÑO	NUMERO
REGISTRO		

APELLIDOS Y NOMBRES O DENOMINACION SOCIAL				REGISTRO PSP N°	REGISTRO IMP/REP.	CUIT N°
DOMICILIO DEL DEPOSITO / CALLE	NUMERO	PISO	DPTO.	LOCALIDAD	TELEFONO	CODIGO POSTAL
DOMICILIO ESPECIAL / CALLE	NUMERO	PISO	DPTO.	LOCALIDAD	TELEFONO	CODIGO POSTAL

ADMINISTRADORES - DIRECTORES - PRESIDENTES - SOCIOS ILIMITADAMENTE RESPONSABLES - GERENTES			
APELLIDOS Y NOMBRES	C.I. Nro.	TIPO Y Nro. DOCUMENTO	CARGO

PERSONAS AUTORIZADAS ANTE LA ADMINISTRACION NACIONAL DE ADUANAS			
APELLIDOS Y NOMBRES	C.I. Nro.	TIPO Y Nro. DOCUMENTO	FIRMA

ACTIVIDADES			
1) TRANSPORTE DE:	CORRESPONDENCIA <input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS <input type="checkbox"/>	ENCOMIENDAS HASTA 50 KG. <input type="checkbox"/>
2) OPERACIONES A REALIZAR:	IMPORTACION <input type="checkbox"/>	EXPORTACION <input type="checkbox"/>	

En mi carácter de de la firma cuyos datos se consignan en la presente, declaro bajo juramento que la información detallada anteriormente se ajusta a la realidad y que la misma y el suscripto / y sus directores, administradores o socios ilimitadamente responsables, no se encuentran comprendidos en ninguno de los supuestos enumerados en el artículo 94, apartado 1, inciso d) de la Ley 22.415. Asimismo me comprometo a comunicar de inmediato a esa Administración Nacional cualquier modificación que se produzca en alguno o en todos los datos aquí consignados, mediante la presentación del formulario OM -2208. Quedo notificado, a todos los efectos, que la falsedad en toda o parte de la información suministrada, significará la eliminación del Registro de Prestadores de Servicios Postales / Courier de la firma que represento, sin perjuicio de otras sanciones que pudieren corresponder.

Lugar y Fecha: FIRMA Y ACLARACION DEL SOLICITANTE

Certifico que la firma que antecede fue puesta en mi presencia por: en su carácter de y que la personería fue acreditada con:

PODER GRAL. Y/O ESPECIAL COPIA ACTA DIRECTORIO Y/O SIMILARES COPIA ACTO DESIGNACION FUNCIONARIO

Lugar y Fecha: FIRMA Y SELLO ACLARATORIO AGENTE INTERVENIENTE O ESCRIBANO PUBLICO NACIONAL

DIVISION REGISTRO	
PERSONERIA CONFORME:	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>
FIRMA Y SELLO ACLARATORIO	

ORIGINAL: para Servicio Aduanero DUPLICADO: para Informar

OM - 2207