SOLICITUD PARA EL SERVICIO DE SE¤AL

A.T.E.R. 37

Fecha:			

Objeto de la solicitud

Marcar lo que corresponda

Duplicado	
Ampliaci· n de zona	
Adjudicaci· n	
Ampliaci· n de Titularidad	
Renuncia	
Marca solicitada (ver al dorso)	
Transferencia (ver al dorso)	

Sin firma, sin domicilio, sin los elementos requeridos en cada caso, no se dar§ curso a lo solicitado

Se¶al NÁ

Carnet a nombre de:

_____

L.C. ☐ L.E. ☐ D.N.I. ☐ C.U.I.T. ☐

_____

L.C. ☐ L.E. ☐ D.N.I. ☐ C.U.I.T. ☐

_____

L.C. ☐ L.E. ☐ D.N.I. ☐ C.U.I.T. ☐

_____

Completar con todos los titulares o solicitantes y sus respectivos n½meros de documentos. En caso de ser Sociedades, nombre completo, NÁde CUIT, agregar copia de: Estatutos Sociales y poder de/los firmantes

Duplicado: Agregar exposici· n policial de extrav²o y/o sustracci· n, fotocopia del DNI (1Á y 2Áhoja) o constancia del CUIT y pago de la Tasa de Servicio.-

Ampliaci· n de Zona: Agregar carnet original, pago de la Tasa de Servicio, fotocopia del DNI (1Áy 2Áhoja) o constancia del CUIT, detallar todos los Departamentos y Distritos en lo que desea operar.

Departamento: _____ Distrito: _____

Departamento: _____ Distrito: _____

Departamento: _____ Distrito: _____

Departamento: _____ Distrito: _____

Ampliaci· n Titularidad (S· lo entre Esposos): Agregar carnet original, pago de la Tasa de Servicio, fotocopia Acta de Matrimonio y fotocopia del DNI (1Áy 2Áhoja) de ambos.-

Apellido y Nombre: _____ Domicilio: _____

_____ Calle: _____ NÁ_____ Tel®fono: _____ Provincia: _____

Adjudicaci· n: Agregar carnet original, Oficio Judicial (aprobaci· n de la adjudicaci· n), fotocopia DNI (1Áy 2Áhoja), constancia del CUIT y pago de la Tasa de Servicio.-

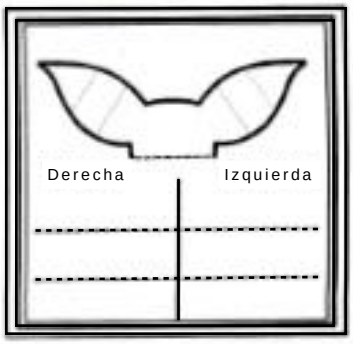
Renuncia: Agregar certificado Policial, Carnet Original y fotocopia DNI (1Áy 2Áhoja) o constancia del CUIT.-

Firma: _____ DNI _____ Domicilio _____

Localidad _____ Tel®fono _____ Provincia _____

SE¤ AL SOLICITADA:

NÁ _____



Agregar: pago de la Tasa de Servicio, fotocopia del DNI (1Áy 2Áhoja) o constancia del CUIT a la presente solicitud

Apellido y Nombre	Doc. Identidad

Queda a criterio de la ATER

_____
Firma del solicitante

El Funcionario Policial que suscribe certifica que en el Dto. _____ del Dpto. _____ no existe otra SE¤ AL igual al dise¶o que presenta.- Lugar _____ Fecha _____ Sellos _____ Firma	El Funcionario Policial que suscribe certifica que en el Dto. _____ del Dpto. _____ no existe otra SE¤ AL igual al dise¶o que presenta.- Lugar _____ Fecha _____ Sellos _____ Firma

Transferencia: Agregar carnet original, pago de la Tasa de Servicio y fotocopia del CUIT y/o DNI (1Áy 2Áhoja)

Cedente:

Apellido y Nombre	Doc. Identidad

C· nyuge:

Apellido y Nombre	Doc. Identidad

Cesionario:

Apellido y Nombre	Doc. Identidad

Firmas: _____ _____ _____ _____

Quien suscribe _____ Certifica que las firmas que anteceden son aut®nticas
Juez o Escribano

Lugar _____ Fecha ____/____/_____ Sello y Firma _____

Otros y/u observaciones: _____
Apoderado: Agregar fotocopia del poder, del DNI (1Áy 2Áhoja) y domicilio completo.-

_____ FIRMA

_____ LUGAR Y FECHA