

Cod. Of.:



**Form. 499**

Sello de Entrada con fecha

## PUNTOS DE VENTA EN RÍO NEGRO

Fecha:

CUIT:

 -  - 

Nro. IIBB:

Apellido y Nombre o Razón Social:

Confirmo que la firma que represento en mi carácter de:

posee los siguientes puntos de venta en la provincia de Río Negro.-

Código de Punto de Venta	UBICACIÓN (localidad y domicilio)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma del Contribuyente

Firma Funcionario de la Agencia de Recaudación