







**PLANILLA DE INGRESO: PRODUCTORES**

RAZÓN SOCIAL		TIPO / NÚM. DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO		CÓDIGO COMPAÑÍA	
<b>DATOS PARA SOCIEDADES</b>						<b>USO COMPAÑÍA</b>	
TIEMPO DE SOCIEDAD	NÚMERO	TOMO	FOLIO	FECHA DE INSCRIPCIÓN		FECHA DE INGRESO	
<b>INSCRIPCIONES FISCALES</b>							
POSICIÓN FISCAL	CUIT	CATEGORÍA IIBB		NÚMERO IIBB		IIBB RÉGIMEN ESPECIAL	S/N
		PRODUCTORES					
POSICIÓN GANANCIAS	SELLADOS	MATRÍCULA SSN				IIBB CONVENIO MULTILAT.	S/N
<b>DOMICILIO COMERCIAL</b>							
CALLE		NÚMERO	PISO	DEPTO	CPO / MZA	CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO LÍNEA		TELÉFONO CELULAR	
LÍNEA DE FAX				E-MAIL			
<b>DOMICILIO PARTICULAR</b>							
CALLE		NÚMERO	PISO	DEPTO	CPO / MZA	CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO LÍNEA		TELÉFONO CELULAR	
<b>DATOS COMPLEMENTARIOS</b>							
OFICINAS	CANT. SOCIOS	EMPLEADOS	SUCURSALES	ANTIGÜEDAD EN AÑOS EN EL MERCADO			
<b>OBSERVACIONES</b>							
<b>DATOS BANCARIOS</b>							
TITULAR		BANCO	TIPO CUENTA	NÚMERO CUENTA		CBU	
<b>USO COMPAÑÍA</b>							
CÓD. Y NOMBRE ORGANIZADOR			CÓDIGO Y NOMBRE GRUPO ORGANIZADOR				
CÓD. Y NOMBRE UNIDAD NEGOCIOS			CÓDIGO Y NOMBRE GRUPO ORGANIZADOR				
V° B°	CONTROL	INGRESO DE DATOS		VERIFICO	AUTORIZO		

**Documentación requerida:**

-  Constancia de inscripción vigente, ante la Unidad de Información Financiera
-  Formulario de inscripción AFIP e IIBB
-  Copia de credencial otorgada por la SSN
-  Inscripción en CM, en caso de poseer

Asimismo, recordamos que de acuerdo con lo establecido en la RG UIF Nro. 28/2018 en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, la información y documentación relativa a la identificación de los deberá ser remitida a Testimonio Compañía Argentina de Seguros, dentro de los TREINTA (30) días corridos a partir de la emisión de la póliza, ya sea de forma física o de manera electrónica.

**Firma:**

**Aclaración:**

**Lugar y Fecha:**