

Formulario de Datos de Contribuyentes

Buenos Aires, de de 20.....

Gerencia Operativa de Regímenes de Promoción Cultural

Mecenazgo - Ministerio de Cultura - GCBA

..... (nombre completo de la empresa) CUIT N° con domicilio en, representada en este acto por el/la Sr/a. DNI/LE/LC N° en su carácter de (tipo de representación o autoridad que ejerce en la institución y que le otorga facultades para representarla), se dirige a Uds. con el objeto de solicitar la inclusión en el Registro de Mecenas de Buenos Aires. Para tal fin, se adjunta el Formulario de Datos de la empresa.

Sin otro particular, saludo a Uds. atentamente.

Firma.....

Aclaración.....

DNI.....

Formulario de Datos de Contribuyentes

Datos del solicitante

Razón social	
Domicilio constituido en la Ciudad de Bs. As.	
Código postal	
Teléfono/s	
Correo electrónico	
Tipo de sociedad	
CUIT	

Información del Representante Legal que solicita la inscripción

Apellido y nombre	
DNI / LE / LC	
Tipo de representación	
Teléfono/s	
Correo electrónico	

Información para publicar en el Subportal Web de Mecenazgo

Nombre de la empresa	
Apellido y nombre del contacto	
Cargo	
Teléfono/s	
Correo electrónico	
Horario	
Disciplina/s de su interés	
Preferencias del contribuyente	