



**DGI**  
DIRECCIÓN  
GENERAL  
IMPOSITIVA



**DECLARACIÓN DE REGISTRO**  
**ACTUALIZACIÓN / ANEXO DE INSCRIPCIÓN**  
**PERSONAS FÍSICAS VINCULADAS**  
**EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES**  
**UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES**

**0352**

**VERSIÓN 03**

**RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN**

<b>BPS</b>	N° de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE		N° de REGISTRO EMPRESA		<b>DGI</b>	N° de RUT		Vigencia del acto			
	C.I.								Día	Mes	Año
	ATYR										

**RUBRO 10- DATOS DE PERSONAS FÍSICA VINCULADAS**

<b>Persona Física Vinculada (Indicar)</b>										<b>Alta</b>				<b>Permanencia</b>					
<b>Tipo de Vínculos</b> Ingresar Código (*)	Dueño	VF	SS	Director	VF	SS	Socio	VF	SS	Cónyuge colab.	VF	SS	Administrador	VF	SS	Síndico	VF	SS	
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto										
	Representante				Otro (detallar)														
	Tipo de documento				N° de documento				País de origen del documento										
C.I.	DNI	Pasaporte																	
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre										
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma													
<b>Tipo de residencia</b>		NO Residente		Residente		País de residencia													
<b>Domicilio Particular</b>																			
Departamento		Localidad		Calle		Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
<b>Complemento del domicilio</b>		N° torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar											
Otros complementos o detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle, Ruta, Km., Nombre de establecimiento, N° de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)																			
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil		Correo electrónico		Otro correo electrónico o contacto											

**En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.**

<b>Persona Física Vinculada (Indicar)</b>										<b>Alta</b>				<b>Permanencia</b>					
<b>Tipo de Vínculos</b> Ingresar Código (*)	Dueño	VF	SS	Director	VF	SS	Socio	VF	SS	Cónyuge colab.	VF	SS	Administrador	VF	SS	Síndico	VF	SS	
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto										
	Representante				Otro (detallar)														
	Tipo de documento				N° de documento				País de origen del documento										
C.I.	DNI	Pasaporte																	
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre										
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma													
<b>Tipo de residencia</b>		NO Residente		Residente		País de residencia													
<b>Domicilio Particular</b>																			
Departamento		Localidad		Calle		Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
<b>Complemento del domicilio</b>		N° torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar											
Otros complementos o detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle, Ruta, Km., Nombre de establecimiento, N° de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)																			
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil		Correo electrónico		Otro correo electrónico o contacto											

**En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.**

<b>Persona Física Vinculada (Indicar)</b>										<b>Alta</b>				<b>Permanencia</b>					
<b>Tipo de Vínculos</b> Ingresar Código (*)	Dueño	VF	SS	Director	VF	SS	Socio	VF	SS	Cónyuge colab.	VF	SS	Administrador	VF	SS	Síndico	VF	SS	
	Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto										
	Representante				Otro (detallar)														
	Tipo de documento				N° de documento				País de origen del documento										
C.I.	DNI	Pasaporte																	
1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre										
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma													

Firma del Representante o Autorizado

Aclaración de Firma

Nº de RUT

<b>Tipo de residencia</b>	NO Residente	Residente	País de residencia			
<b>Domicilio Particular</b>						
Departamento	Localidad		Calle		Número	Adjunto Apart. Código postal

<b>Complemento del domicilio</b>	Nº torre, Edif., block	Calle interna	Manzana	Solar
Otros complementos o detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle, Ruta, Km., Nombre de establecimiento, Nº de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)				
Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

<b>Persona Física Vinculada (Indicar)</b>				<b>Alta</b>				<b>Permanencia</b>			
<b>Tipo de Vínculos</b> Ingresar Código (*)	Dueño	Director	Socio	Cónyuge colab.	Administrador	Sindico					
	Socio sin Administración		Socio Administrador conjunto		Socio Administrador indistinto						
	Representante		Otro (detallar)								
Tipo de documento				Nº de documento				País de origen del documento			
C.I.	DNI	Pasaporte									
1º Apellido		2º Apellido		1º Nombre		2º Nombre					
Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma								

<b>Tipo de residencia</b>	NO Residente	Residente	País de residencia			
<b>Domicilio Particular</b>						
Departamento	Localidad		Calle		Número	Adjunto Apart. Código postal
<b>Complemento del domicilio</b>						
Otros complementos o detalles de ubicación: (Ej.: Entre calle y calle, Ruta, Km., Nombre de establecimiento, Nº de Padrón, Sec. Jud., Sec. Pol., Paraje)						
Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto		

En los casos de Persona Física RESIDENTE sin actividad empresarial, el domicilio que se declara corresponde al domicilio fiscal a todos los efectos tributarios.

<b>Baja de la Persona Física Vinculada (Indicar)</b>							
<b>Indicar</b>	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento					
Tipo de documento				Nº de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte					
1º Apellido		2º Apellido		1º Nombre		2º Nombre	

<b>Baja de la Persona Física Vinculada (Indicar)</b>							
<b>Indicar</b>	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento					
Tipo de documento				Nº de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte					
1º Apellido		2º Apellido		1º Nombre		2º Nombre	

<b>Baja de la Persona Física Vinculada (Indicar)</b>							
<b>Indicar</b>	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento					
Tipo de documento				Nº de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte					
1º Apellido		2º Apellido		1º Nombre		2º Nombre	

<b>Baja de la Persona Física Vinculada (Indicar)</b>							
<b>Indicar</b>	Baja voluntaria	Baja por fallecimiento					
Tipo de documento				Nº de documento		País de origen del documento	
C.I.	DNI	Pasaporte					
1º Apellido		2º Apellido		1º Nombre		2º Nombre	

Firma del Representante o Autorizado	<b>TIMBRE PROFESIONAL</b>
Aclaración de firma	
Documento de Identidad	

El/los firmante/s declara/n que los datos establecidos en este formulario son correctos y completos y que conoce/n las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art.96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.