Aerolíneas Argentinas — Austral

Solicitud Cuenta Corriente para el servicio de Transporte de Cargas

Fecha

N° Cuenta Corriente

Datos del solicitante

Nombre y Apellido o Razón Social

Domicilio: Calle | Nro. | Piso | Dto. | Localidad

Provincia | Código Postal | Teléfono: (cód. área + nro. local)

Dirección de mail | Fax: (cód. área + nro. Local)

Datos impositivos

Nº de C.U.I.T. | Nro. Ingresos Brutos (Contribuyentes Directos) | Nro. Ingr. Brutos (Convenio Multilateral)

✓ tildar la opción que corresponda

Resp. R.G. 18	
	Art. 2 Inciso A
	Art. 2 Inciso B
	Art. 2 Inciso C

Condición de IVA	
	Consumidor Final
	No Responsable
	Exento
	Responsable Inscripto
	Responsable No Inscripto

IVA exento de retención	
Si	No
% Retención	
Vencimiento	

Datos de facturación

Persona o sector de contacto responsable de pagos

Domicilio de facturación: Calle | Nro. | Piso | Dto. | Localidad

Provincia | Código Postal | Teléfono: (cód. área + nro. local)

Dirección de E-mail | Fax: (cód. área + nro. Local)

- ☐ Copia autenticada por escribano del Estatuto o Contrato Social
- ☐ Copia autenticada por escribano del Poder General Amplio y de disposición de bienes vigentes
- ☐ Copia autenticada por escribano del Acta de Directorio con nombramientos y vigencia de los cargos.
- ☐ Estados Contables del último ejercicio económico certificados por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas
- ☐ Constancia de Inscripción en AFIP vigente
- ☐ Constancia de Inscripción en Rentas de la jurisdicción que corresponda (Ingresos Brutos y/o Convenio Multilateral)
- ☐ Constancia de exclusión / percepción IVA
- ☐ Constancia de exclusión / percepción Ingresos Brutos.

.

Lugar y Fecha de la Solicitud	Firma del Solicitante Titular de la Cuenta	Aclaración de Firma

El presente formulario deberá estar con la firma certificada

Original: para la compañía aérea — Duplicado: para la sucursal interviniente — Triplicado: para el solicitante