



SELLO TASA	SELLO RECIBIDO

**ACTA PODER PARA ACTUAR ANTE LA AGENCIA DE RECAUDACIÓN FUEGUINA**

En la Ciudad de ..... Provincia de ....., a los ..... días del mes de ..... de ..... el Sr./a. .... DNI ..... en su carácter de ..... del contribuyente ..... inscripto/a en el padrón del Impuesto sobre los Ingresos Brutos bajo el N° ....., CUIT N° ..... con domicilio fiscal en la calle ....., **OTORGA PERSONERÍA PARA ACTUAR ANTE LA AGENCIA DE RECAUDACIÓN FUEGUINA**, conforme lo establecido en el Artículo 35 del Código Fiscal Unificado (Ley Provincial 1075 y modif.), al Sr./a. .... DNI N°....., con domicilio real en ..... dirección de correo electrónico ....., teléfono/celular ....., facultándolo a actuar en su nombre y representación, en relación a las facultades identificadas con los números ..... según el siguiente detalle:

N°	Solicitar y cumplimentar la inscripción en el Impuesto sobre los Ingresos Brutos locales (altas, modificaciones y ceses de actividades)
1	
2	Solicitar y retirar certificados o constancias emitidas por AREF
3	Firmar y presentar declaraciones juradas y notificarse de liquidaciones de deuda
4	Solicitar y tomar vista sobre todo tipo de actuaciones
5	Notificarse en expedientes, procedimientos, sumarios, actas, requerimientos, etc.
6	Presentar notas, efectuar descargos e interponer recurso de reconsideración
7	Suscribir planes de pagos, reconocer deuda y renunciar a la prescripción
8	Presentar acción o recursos de repetición, sin facultades para disponer
9	Todos los anteriores

La presente autorización tendrá validez a partir de la fecha de presentación ante esta Agencia, sin perjuicio de la facultad de ambas partes de revocar el presente mandato previa comunicación fehaciente.

De conformidad con lo expuesto, ambas partes firman al pie.

.....  
Firma del mandante  
(contribuyente)

.....  
Firma del mandatario  
(autorizado)

.....  
Firma y sello AREF/Escribano Público  
(Certificación)

Las firmas deben estar certificadas por personal de AREF, entidad bancaria o escribano público.