

TRÁMITE Nº

 FECHA

 SUCURSAL

| | | | | | |
|--|-----------------------|----------------------|--------|-------------------------------------|----------------------|
| INMUEBLE | UNIDAD DE FACTURACIÓN | <input type="text"/> | | | |
| | CALLE | <input type="text"/> | | | |
| | ENTRE CALLES | <input type="text"/> | | | |
| | Nº | PISO | DEPTO. | LOCALIDAD | CÓDIGO POSTAL |
| | <input type="text"/> | | | | |
| | ACTIVIDAD INMUEBLE | <input type="text"/> | | | |
| NOMENCLATURA CATASTRAL | | | | | |
| PARTIDO | | PARTIDA | | CIRCUNS. | SECC. |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| MANZANA | PARCELA | SUBPARCELA | | SUPERFICIE CUBIERTA | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> m ² | |
| EDIFICACIÓN | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Baldío | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Edificado | | | | | |
| <input type="checkbox"/> PH Unidad Funcional | | | | | |
| <input type="checkbox"/> PH Local Complementario | | | | | |
| <input type="checkbox"/> En Construcción | | | | | |
| SERVICIO | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Agua | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cloacas | | | | | |
| USO | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Residencial | | | | | |
| <input type="checkbox"/> No Residencial | | | | | |
| FACTURACIÓN | | | | | |
| <input type="checkbox"/> No Medido | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Medido | | | | | |
| | | | | | NÚMERO DE MEDIDOR |
| | | | | | <input type="text"/> |

| | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|------------|----------------------|--|
| PROPIETARIO DEL INMUEBLE | APELLIDO Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL | | <input type="text"/> | |
| | TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO / CUIT | TELÉFONO 1 | <input type="text"/> | |
| | E-MAIL | TELÉFONO 2 | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

| | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|------------|---|--|
| USUARIO DEL SERVICIO | APELLIDO Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL | | <input type="checkbox"/> Ídem propietario | |
| | TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO / CUIT | TELÉFONO 1 | <input type="text"/> | |
| | E-MAIL | TELÉFONO 2 | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

| | | | | | | |
|-------------------|---|----------------------|--|----------------------|----------------------|--|
| DATOS FACTURACIÓN | CONDICIÓN IMPOSITIVA | | DIRECCIÓN POSTAL | | | <input type="checkbox"/> Ídem inmueble |
| | IVA | | INGRESOS BRUTOS | | | |
| | <input type="checkbox"/> Consumidor Final (vivienda) | | <input type="checkbox"/> Contribuyente Local | | | |
| | <input type="checkbox"/> Consumidor Final (no vivienda) | | <input type="checkbox"/> No Inscripto | | | |
| | <input type="checkbox"/> No Responsable / Consorcio | | <input type="checkbox"/> Exento | | | |
| | <input type="checkbox"/> No Categorizado | | <input type="checkbox"/> Convenio Multilateral | | | |
| | <input type="checkbox"/> Responsable Inscripto | | <input type="checkbox"/> No Alcanzado | | | |
| | <input type="checkbox"/> Responsable Monotributo | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Exento | | | | | |
| | | | CALLE | | | |
| | | ENTRE CALLES | | | | <input type="text"/> |
| | | Nº | PISO | DEPTO. | CÓDIGO POSTAL | |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | | LOCALIDAD | | PROVINCIA | | |
| | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |

 Acepto recibir notificaciones por correo electrónico.
 ¿Presenta documentación completa? *

* Artículo 54. 11 del Reglamento del Usuario: El USUARIO contará con un plazo de quince (15) días corridos desde el inicio de cada trámite a fin de completar la presentación de la documentación requerida. Vencido dicho plazo se tendrá por no presentado el trámite.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y que he confeccionado el mismo sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. Asimismo, me comprometo a notificar a ABSA, en forma inmediata, cualquier modificación en la información suministrada, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Usuario.

Firma

Aclaración