



AGENCIA DE RECAUDACIONES DE EXALTACION DE LA CRUZ
ACTUALIZACION DE DATOS DE CONTRIBUYENTES
BOLETA DIGITAL
Municipalidad de Exaltación de la Cruz



Nro.Contribuyente :

PIN :

(Puede encontrar el PIN en la boleta impresa)

Apellido :

Nombre :

CUIL / CUIT :

(Ingrese el CUIL/CUIT sin guiones)

Provincia:

Partido:

Localidad :

Barrio:

Código Postal :

Calle :

Nro:

Piso:

Dpto:

Celular :

(Ingrese la característica SIN el 0 y el número SIN el 15)

Email :

Por medio de la presente declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados en el formulario precedente.

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Al guardar el presente formulario usted generará un archivo en formato PDF. El mismo deberá ser enviado a la siguiente dirección de correo electrónico : **recaudaciones@exaltaciondelacruz.gov.ar**