



Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales

Resolución N°: _____ ANEXO IV

REGISTRO PÚBLICO DE LA ACTIVIDAD CINEMATOGRAFICA Y AUDIOVISUAL F48 A – Persona Física

ALTA:	BAJA:	REVÁLIDA:	REINSCRIPCIÓN:	MODIFICACIÓN:
-------	-------	-----------	----------------	---------------

(Marque con una X lo que corresponda)

DATOS**Apellidos y Nombres:****Tipo y Nº Documento:**

SEXO: M__ F__

C.U.I.T.: _____ - _____ - _____

Posición ante el I.V.A. : (Ej.: Monotributista, Responsable Inscripto, etc.)**Domicilio Constituido****Calle:****Nro.:****Piso:****Dpto.:****Localidad:****Provincia:****C.P.:****Teléfonos:****País:****Email:** (Se utilizará para comunicaciones oficiales)**Domicilio Real****Calle:****Nro.:****Piso :****Dpto.:****Localidad:****Provincia:****C.P.:****Teléfonos:****País:****Email:****ACTIVIDAD/ES EN LA/S QUE SE INSCRIBE:****DOCUMENTACION PRESENTADA (A completar por el INCAA)**
 Copia DNI – Pasaporte
 Copia CUIT / CUIL
 Copia certificado Asoc. Arg. Actores / ISER
Nro. Registro INCAA:

Buenos Aires, a los _____ días del mes de _____ año _____ .

Declaro con carácter de Declaración Jurada que todos los datos consignados en este Formulario, son correctos y completos, sin haber omitido ni falseado dato alguno. Me comprometo a comunicar cualquier cambio.

FIRMA_____
ACLARACION_____
TIPO Y Nº DE DOCUMENTO