Municipio de **La Matanza**
Secretaria **Economía y Hacienda**
Dirección de **Ingresos Públicos**
Dirección **Publicidad y Propaganda**

B

FECHA: ____/_____/_____

ACTA DE VERIFICACION Nº: _____

CONTRIBUYENTE: _____

PARTIDA: _____

CUIT: ___-_____-____

Por la presente dejo constancia de mi disconformidad con el Acta de Verificación de referencia.

Se solicita:

_____

_____

_____

_____

_____

Se adjunta la siguiente documentación:

_____

_____

_____

_____

_____

FIRMA: _____

ACLARACION: _____

CARÁCTER: _____