



FICHA DE DATOS TECNICOS

|  |             |  |   |
|--|-------------|--|---|
| <b>Ficha de Datos Técnicos</b>   | <b>E1</b>   | <b>DECLARACIÓN JURADA</b>  | LEYES 20.429 y 23.979 – DECRETOS 302/83 y 37/01 |
|  |             | <b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PEQUEÑO USUARIO DE EXPLOSIVOS</b> |   |
| N° DE SERIE DE LOS FORMULARIOS LEY 23.979 QUE SE ADJUNTAN A LA PRESENTE  |             |  |   |
| <b>INSCRIPCION</b>   |             | <b>REINSCRIPCION</b>   | <b>N° DE LEGAJO</b>                             |
| <b>APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL</b>  |             | <b>C.U.I.T. N°</b>   |   |
| <b>DOMICILIO LEGAL DE LA EMPRESA</b>   |             |  |   |
| <b>CALLE</b>   |             | <b>N°</b>  | <b>Piso</b>                                     |
| <b>LOCALIDAD</b>   |             | <b>C.P.</b>  | <b>PROVINCIA</b>                                |
| <b>TEL</b>   | <b>FAX</b>  | <b>E-MAIL</b>  |   |
| <b>DOMICILIO COMERCIAL DE LA EMPRESA</b>   |             |  |   |
| <b>CALLE</b>   |             | <b>N°</b>  | <b>Piso</b>                                     |
| <b>LOCALIDAD</b>   |             | <b>C.P.</b>  | <b>PROVINCIA</b>                                |
| <b>TEL</b>   | <b>FAX</b>  | <b>E-MAIL</b>  |   |
| <b>DATOS DEL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL</b>   |             |  |   |
| <b>APELLIDO y NOMBRES</b>  |             | <b>DOCUMENTO TIPO</b>  | <b>N°</b>                                       |
| <b>Domicilio Particular: CALLE</b>   |             | <b>N°</b>  | <b>Piso</b>                                     |
| <b>LOCALIDAD</b>   |             | <b>C.P.</b>  | <b>PROVINCIA</b>                                |
| <b>TEL</b>   | <b>FAX</b>  | <b>E-MAIL</b>  |   |
| <b>SEDE DE LA EXPLOTACIÓN</b>  |             |  |   |
| <b>UBICACION</b>   |             |  |   |
| <b>LOCALIDAD</b>   | <b>C.P.</b> | <b>PTDO o DPTO</b>   | <b>PROVINCIA</b>                                |
| <b>DATOS DEL RESPONSABLE TECNICO DEL MANIPULEO DE EXPLOSIVOS</b>   |             |  |   |
| <b>APELLIDO y NOMBRES</b>  |             | <b>DOCUMENTO TIPO</b>  | <b>N°</b>                                       |
| <b>Domicilio Particular: CALLE</b>   |             | <b>N°</b>  | <b>Piso</b>                                     |
| <b>LOCALIDAD</b>   |             | <b>C.P.</b>  | <b>PROVINCIA</b>                                |
| <b>TEL</b>   | <b>FAX</b>  | <b>E-MAIL</b>  |   |
| <b>DETALLE DE EXPLOSIVOS QUE UTILIZA</b>   |             |  |   |
|  |             |  |   |
|  |             |  |   |
|  |             |  |   |
| <b>POLVORÍN TIPO B Números:</b>  |             |  |   |
|  |             |  |   |
| <b>REQUISITOS OBLIGATORIOS DE PRESENTACION PARA INSCRIPCIÓN/REINSCRIPCIÓN DE PEQUEÑOS USUARIOS DE EXPLOSIVOS</b>   |             |  |   |
| NOTA DE SOLICITUD CON FUNDAMENTOS y ACREDITACION de la NECESIDAD DE INSCRIPCIÓN  |             |  |   |
| FORMULARIO LEY 23.979 tipo 44  |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL ESTATUTO, CONTRATO SOCIAL, ETC.  |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE DESIGNACION DE AUTORIDADES VIGENTES. PODER.  |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LOS TITULARES y/o REPRESENTANTES LEGALES.  |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL RESPONSABLE TÉCNICO.  |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN ANTE LA AFIP.   |             |  |   |
| COPIA CERTIFICADA DEL ÚLTIMO INGRESO DEL TRIBUTO CORRESPONDIENTE.  |             |  |   |
| CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA DEL RESPONSABLE TÉCNICO.  |             |  |   |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL TITULAR, APODERADO y/o REPRESENTANTE LEGAL.   |             |  |   |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES POLICIALES DEL RESPONSABLE TÉCNICO.  |             |  |   |
| INDICAR EL POLVORÍN TIPO B A UTILIZAR.   |             |  |   |
| CROQUIS DEL LUGAR DE GUARDA DE LOS EXPLOSIVOS.   |             |  |   |
| <b>Observaciones</b>   |             |  |   |
|  |             |  |   |
|  |             |  |   |
|  |             |  |   |
| <b>Lugar y Fecha</b> _____   |             | <b>CERTIFICACIÓN DE FIRMA Y DOCUMENTOS</b>                       |   |
|  |             | _____  |   |
| <b>FIRMA DEL TITULAR / REPRESENTANTE LEGAL</b>   |             | <b>SELLO Y FIRMA</b>   |   |
| <small>NOTA: No se admitirán enmiendas sin que se encuentren debidamente salvadas en observaciones y deberán anularse los espacios en blanco. Confeccionar el formulario en letra imprenta o a máquina. Las firmas en todos los casos deben ser en original<br/>                 La certificación de firmas y/o fotocopias deberá ser realizada por: Autoridad Judicial, Escribano Público, Personas Físicas o Jurídicas habilitadas por RENAR o Autoridad Policial jurisdiccional, únicamente con grado de Oficial, con sello y firma aclaratoria de la repartición y del certificador. NO SE TOMARAN POR VALIDAS LAS FIRMAS O FOTOCOPIAS SIN CERTIFICAR CONFORME DISPOSICIÓN RENAR N° 058/0.</small> |             |  |   |
| <b>RESERVADO PARA EL RENAR</b>   |             |  |   |