

Trámite nº: _____

Fecha: _____

Sucursal: _____

INMUEBLE

 UNIDAD DE FACTURACIÓN:

 Calle

 Entre calles

 Nº

 Piso

 Depto.

 Localidad

 C.P.

 Actividad inmueble

Nomenclatura catastral

Partido: _____

Partida: _____

Circuns.: _____

Secc.: _____

Manzana: _____

Parcela: _____

SubParcela: _____

Sup. cubierta: _____

m²: _____

 EDIFICACIÓN

 Baldío

 Edificado

 PH | Unidad Funcional

 PH | Local Complementario

 En construcción

 SERVICIO

 Agua

 Cloaca

 USO

 Residencial

 No Residencial

 FACTURACIÓN

 No medido

 Medido

Nro Medidor: _____

PROPIETARIO DE INMUEBLE

 Apellido y Nombre / Razón Social

 Tipo y número de Documento / CUIT

 Teléfono 1

 Correo electrónico

 Teléfono 2

USUARIO DEL SERVICIO

 Apellido y Nombre / Razón Social

 Ídem propietario

 Tipo y número de Documento / CUIT

 Teléfono 1

 Correo electrónico

 Teléfono 2

DATOS FACTURACIÓN

 CONDICIÓN IMPOSITIVA

IVA

 Consumidor Final (Vivienda)

 Consumidor Final (No vivienda)

 No Responsable / Consorcio

 No categorizado

 Responsable Inscripto

 Responsable Monotributo

 Exento

INGRESOS BRUTOS

 Contribuyente local

 No Inscripto

 Exento

 Convenio Multilateral

 No alcanzado

 DIRECCIÓN POSTAL

 Ídem inmueble

 Calle

 Entre calles

 Nº

 Piso

 Depto.

 Localidad

 C.P.

 Provincia

Acepto adherirme a Factura Digital

¿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