



1 IDENTIFICACIÓN DEL INMUEBLE									
DIRECCION DE LA PROPIEDAD			NUMERO	PISO	DPTO	U. F.	LOCALIDAD	PROVINCIA	CP
CIRCUNSCRIPCION		SECCION		MANZANA		PARCELA		NRO. IDENTIF. MUNIC.	
2 IDENTIFICACIÓN DE LA OPERACIÓN									
ROL DEL CLIENTE									
COMPRADOR <input type="checkbox"/> VENDEDOR <input type="checkbox"/> LOCATARIO <input type="checkbox"/> LOCADOR <input type="checkbox"/> FIDUCIANTE <input type="checkbox"/> FIDUCIARIO <input type="checkbox"/> OTRO (ACLARAR) <input type="checkbox"/>									
MONTO DE LA OPERACIÓN					FORMA DE PAGO				
3 IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE									
A TITULAR									
DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO									
DOMICILIO LEGAL			NÚMERO	PISO	DPTO.	LOCALIDAD	PROVINCIA	CP	
C.U.I.T.						TELÉFONOS			
B PERSONA FÍSICA QUE PARTICIPA EN REPRESENTACIÓN DEL ORGANISMO PÚBLICO									
APELLIDO/S					NOMBRE/S				
TIPO DE DOCUMENTO			Nº DE DOCUMENTO		CUIL FUNCIONARIO:				
DN <input type="checkbox"/> L.E. <input type="checkbox"/> L.C. <input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>									
DOMICILIO REAL			NÚMERO	PISO	DPTO.	LOCALIDAD	PROVINCIA	CP	
TELÉFONOS						E – MAIL			
4 ADJUNTOS Y CONTROL (RESERVADO PARA INMOBILIARIA)									
SE ADJUNTA (SEÑALAR LO QUE CORRESPONDA):									
De la operación: COPIA DE CONTRATO <input type="checkbox"/> COPIA DE BOLETO <input type="checkbox"/> COPIA DE RESERVA <input type="checkbox"/> COPIA DE TÍTULOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>									
Del Organismo Público: COPIA CERTIFICADA DE ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL FUNCIONARIO INTERVINIENTE <input type="checkbox"/> (OBLIGATORIA)									
Del Representante: COPIAS DOCUMENTO IDENTIDAD <input type="checkbox"/> (OBLIGATORIA)									
ACLARACIONES ADICIONALES:									
LUGAR: FECHA:/...../..... FIRMA OPERADOR INMOBILIARIO RESPONSABLE OPERACIÓN									