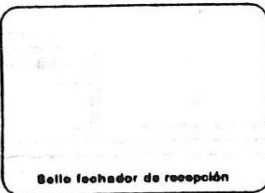


DGI PLAN FACILIDADES DE PAGO DTO. N° 983/95 F.828		CUIT. :	
		APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	
		DEPENDENCIA DGI EN LA QUE SE HALLA INSCRIPTO:	CODIGO

RUBRO I - EMPLEADORES: DEUDA REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES							
PERIODO	APORTES Col. 1		CONTRIBUCIONES Col. 2		INTERESES Y MULTAS Col. 3		TOTAL CONSOLIDADO Col. 4 (Col. 1 + Col. 2 + Col. 3)
JUL /95							
AGO /95							
SET /95							
OCT /95							
TOTAL							

RUBRO II - CANCELACION DE LA DEUDA	
a) Cantidad de cuotas solicitada (hasta 6 cuotas)	MONTO
b) Deuda consolidada (Rubro I, Col. 4)	
c) Importe de cada cuota - Rubro II, Inc. b) por coeficiente (1)	

El que suscribe, Don

en su carácter de (2) afirma que los datos consignados en este formulario, son correctos y completos y que esta Declaración se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha:	Firma:

(1) Coeficiente para la determinación del monto de cada cuota:

Cuotas solicitadas	Coeficiente	Cuotas solicitadas	Coeficiente	Cuotas solicitadas	Coeficiente
1	1,0100000000	3	0,3400221118	5	0,2080397898
2	0,5078124378	4	0,2562610838	6	0,1725483687

(2) Presidente, Gerente u otros responsables

ORIGINAL PARA LA DIRECCION - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE