**FICHA AGENCIAS ASOCIADAS**

|  |
| --- |
| **DATOS BÁSICOS** |
| Nombre comercial (\*campo obligatorio) : |
| Regional: AAVYTPV – Península Valdés | Teléfonos: |
| Mail principal: |
| Mail alternativo: |
| Propietarios: |
| Fecha de alta: | Fecha de aprobado: | Fecha de envío de doc.: |
| **DOMICILIO** |
| Calle:  | Número:  | Dto./Local:  |
| Cod. Postal: | Provincia:  | Localidad:  |
| **DATOS FISCALES** |
| Razón Social: |
| CUIT: |
| Condición de IVA: |
| **TURISMO** |
| Legajo: | Categoría (marcar la correcta) AP AV CAT EVT |
| Cant. de empleados: | Categoría (marcar la correcta) Mayorista Minorista |
| Actividad (marcar la correcta) Receptivo Emisivo Ambos |
| Sucursales: |
| Turismo estudiantil: Si - No | Ag. de pasajes: Si - No |
| **OBSERVACIONES** |