**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN como PRESTADOR DE EXPERIENCIAS TURÍSTICAS**

**(Resol. N° 191/21)**

NOMBRE DEL TITULAR Y/O INTERESADO: ..............................................................................

D.N.I.:.................................................. EN CARÁCTER DE:....................................................

DOMICILIO PARTICULAR: ......................................................................................................

DISTRITO: .......................................................... DEPARTAMENTO: ......................................

TELÉFONO: ...............................................................................

E-MAIL: ................................................................................................................................

(NOTIFICACIÓN POR MAIL – FIRMA DIGITAL – LEY 7234 – DECRETO 1974/13)

RAZÓN SOCIAL: ....................................................................................................................

DOMICILIO LEGAL: ................................................................................................................

NOMBRE DE FANTASÍA: .........................................................................................................

DOMICILIO COMERCIAL: .......................................................................................................

DISTRITO: ..........................................................DEPARTAMENTO:........................................

TELÉFONO / E-MAIL: ....................................................................................................

N°. C.U.I.T.:........................................ING. BRUTOS:....................CÓD. ACT. (\*)...................

**\*NOTA: EL CÓDIGO DE ACTIVIDAD COMERCIAL DEBERÁ PERTENECER AL DESARROLLO TURÍSTICO.**

**REGISTRO PROVINCIAL DE PRESTADORES DE EXPERIENCIAS TURÍSTICAS: (RESOL. N°191/21)**

* Comprobante de pago de la Tasa Retributiva, Código 787.
* Copia de habilitación comercial municipal correspondiente.
* Georeferenciación del lugar en el que brinda la experiencia.
* Fotocopia del DNI del responsable solicitante.
* En caso de ser persona de existencia ideal, que no sea una persona física, deberá presentar una fotocopia certificada del contrato social inscripto en el registro público correspondiente (si no es titular, acta de designación de autoridades y/o poder del representante).
* Constancia de Inscripción en A.F.I.P. e Ingresos Brutos.
* Póliza de seguro y Certificado de Cobertura de accidentes personales.
* Detalle de las experiencias que ofrece el sector de competencia y la persona a cargo.
* Constitución de domicilio electrónico en el que tendrán validez todas las notificaciones que se cursen.

La presente tiene carácter de declaración jurada, teniendo conocimiento de las leyes en vigencia. Sírvase presentar toda la documentación solicitada. En caso de consultas, dirigirse a la Dirección de Calidad y Servicios Turísticos EMETUR.

Tel. 4132147 – e.mail: serviciosturisticos@mendoza.gov.ar

Debido a la implementación del Expediente Electrónico (EE) la documentación se deberá escanear en PDF y enviarla al siguiente mail: [aemontuelle@mendoza.gov.ar](mailto:aemontuelle@mendoza.gov.ar) (NO FOTOGRAFIADA), firmada por el titular o apoderado (en este caso acreditar el poder invocado); con nota de presentación. En el caso de incorporar documentación posterior a la inscripción, presentarlo con el mismo formato (digital) mediante nota colocando el N° de expediente, datos del establecimiento y firmada por el titular/apoderado.

.......................................... ....................................................

FIRMA ACLARACIÓN