

COMUNICA DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN

Neuquén, ____ de ____ de ____

A la
Inspectora Provincial de Personas Jurídicas
Dra. Rosana Malianni.
Carlos H. Rodríguez N° 139 PB
Ciudad de Neuquén (CP 8300)

Quienes suscriben:

Sr/a. _____ (cargo _____) DNI _____
y Sr/a. _____ (cargo _____) DNI _____ de
la fundación " _____ " EN
LIQUIDACIÓN" con domicilio legal en la jurisdicción de la Provincia del Neuquén, denunciando
el domicilio real de la sede social en calle _____ N° _____
de la ciudad de _____ y constituyendo domicilio especial a los
efectos de este trámite en calle _____ N° _____ de
la ciudad de _____ y CONSTITUYO DOMICILIO ELECTRÓNICO CON
CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, donde se tendrán por válidas todas las notificaciones
que se realicen, en el Correo Electrónico _____,
/Tel.: _____, se dirigen a Ud. a fin de comunicar la realización de la
Reunión extraordinaria del Consejo de Administración para el ____ de ____ de ____.-

Primera etapa

- Constancia de notificación fehaciente de la convocatoria Tasa General de Actuación
- Copia certificada del acta de reunión del Consejo de Administración
- Transcripción a máquina del acta de reunión del Consejo de Administración
- Aceptación del cargo y DDJJ de los liquidadores
- Constancia de recepción de la documentación social por parte de los liquidadores
- Constancia de publicidad de la designación de los liquidadores

Segunda etapa

- Inventario y Balance del Patrimonio Social
- Balance final

Tercera etapa

- Copia certificada del acta de reunión de la Comisión Liquidadora que convoca al Consejo de Administración
- Transcripción a máquina del acta de reunión de la Comisión Liquidadora que convoca al Consejo de Administración
- Constancia de notificación fehaciente de la convocatoria a reunión del Consejo de Administración
- Copia certificada del acta de reunión del Consejo de Administración que aprueba la liquidación
- Transcripción a máquina del acta de reunión del Consejo de Administración que aprueba la liquidación
- Solicitud de aprobación para el traspaso de los bienes

OBSERVACIONES: _____

AUTORIZACIÓN: Autorizamos a tramitar lo solicitado a: Sr/a. _____
_____ DNI _____ Tel. _____

Firma _____ Firma _____ Firma _____

Aclaración _____ Aclaración _____ Aclaración _____
Cargo _____ Cargo _____ Autorizado _____

EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA Y DEBE SER FIRMADO POR PRESIDENTE Y SECRETARIO