

PARQUE NACIONAL NAHUEL HUAPI

FORMULARIO DE GUIAS

RENOVACIÓN AÑO:

APELLIDO: _____ **D.N.I.:** _____
NOMBRE: _____ **CUIT:** _____
REG. N° _____ **CUIL:** _____

DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO LEGAL

Calle: _____ **N°:** _____ **Piso:** _____ **Dto /Ofic :** _____
Localidad: _____ **C.P:** _____ **Prov:** _____
Tel: _____ **Email:** _____

ESPECIALIDAD

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> TURISMO | <input type="checkbox"/> TREKKING |
| <input type="checkbox"/> RAFTING Grado: _____ | <input type="checkbox"/> TREKKING EN CORDILLERA |
| <input type="checkbox"/> KAYAK DE TRAVESÍA | <input type="checkbox"/> ALTA MONTAÑA |
| <input type="checkbox"/> BICICLETAS DE MONTAÑA | <input type="checkbox"/> CAZA DEPORTIVA |
| <input type="checkbox"/> OBSERVADOR DE AVES | <input type="checkbox"/> OTROS: _____ |
| <input type="checkbox"/> PESCA DEPORTIVA | ESPECIALIDAD: |
| <input type="checkbox"/> SITIO | ESPECIALIDAD: |

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

Renovación

CONSTANCIA DEL MONOTRIBUTISTA	<input type="checkbox"/>
RELACION DEPENDENCIA: constancia CUIL y recibo de sueldo	<input type="checkbox"/>
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/>
SEGURO Responsabilidad Civil (autenticado y rubricado por la aseguradora)	<input type="checkbox"/>
SEGURO Accidentes Personales TITULAR (autenticado y rubricado por la aseguradora)	<input type="checkbox"/>
SEGURO Accidentes Personales por CAPITAS (autenticado y rubricado por la aseguradora)	<input type="checkbox"/>
SEGURO Colectivo	<input type="checkbox"/>

 Firma del Solicitante

 Aclaración

IMPORTANTE

La presentación de este formulario no implica la autorización por parte de la APN para realizar la actividad solicitada.

Registro de deudas	Registro de antecedentes contravencionales
Fuente: RENARI	Fuente: Div. Contravenciones a y/o RAREC
<input type="checkbox"/> No Registrado <input type="checkbox"/> Registrado sin deuda a la fecha <input type="checkbox"/> Con deuda (Pase a Depto. Administración)	<input type="checkbox"/> No Registrado <input type="checkbox"/> Registrado sin antecedentes <input type="checkbox"/> Registrado con antecedentes (Pase a Div. Pol. Administ)
Fecha: _____ align="center">Firma	Fecha: _____ align="center">Firma