**Anexo I**

**REGISTRO NACIONAL DE ARMAS** **FICHA DE DATOS TECNICOS**

| Ficha de Datos Técnicos | E4 | DECLARACIÓN JURADA | | | LEYES 20.429 y 23.979 – DECRETOS 302/83 y 37/01 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INSCRIPCION | | | REINSCRIPCION | |

| | |
|---|---|
| Nº DE SERIE DE LOS FORMULARIOS LEY 23.979 QUE SE ADJUNTAN A LA PRESENTE | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nº DE CUIT | | Nº DE INSCRIPCION | |

| | |
|---|---|
| APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | |

DOMICILIO LEGAL DE LA EMPRESA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CALLE | | Nº | | Piso | | Dpto. | |
| LOCALIDAD | | C.P. | | PROVINCIA | | | |
| TEL | | FAX | | E-MAIL | | | |

DOMICILIO POSTAL o ESPECIAL DE LA EMPRESA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CALLE | | Nº | | Piso | | Dpto. | |
| LOCALIDAD | | C.P. | | PROVINCIA | | | |
| TEL | | FAX | | E-MAIL | | | |

| TRÁMITE SOLICITADO | | |
|---|---|---|
| TIPO DE TRAMITE | Arancel | |
| INSCRIPCION USUARIO DE EXPLOSIVOS QUE PRESTA SERVICIOS DE PROSPECCION SISMOGRAFICAFABRICANTE DE EXPLOSIVOS | 700 | |

PRODUCTOS QUE UTILIZA (indicar con una X lo que corresponda)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ALTOS EXPLOSIVOS | Dinamitas, Barros, Agente de Voladura, Comp.Nitratos, etc | | ACCESORIOS | Detonadores, Cordón Detonante, Mecha, etc. | |
| BAJOS EXPLOSIVOS | Pólvoras | | USO PETROLERO | Cargas huecas, etc | |
| OTROS | | | | | |

| INSTALACION AUXILIAR MOVIL | | |
|---|---|---|
| CONSTANCIA DE APTITUD CONSTRUCTIVA DE INSTALACIONES AUXILIARES MOVILES PARA USUARIOS DE EXPLOSIVOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE PROSPECCION SISMICAS Nro. | | |

POLVORIN HABILITADO

| TIPO | Nº | UBICACIÓN | LOCALIDAD | PROVINCIA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| CAPACIDAD | TIPO de MATERIAL | VENCIMIENTO | ENCARGADO de EXPLOSIVOS | N° de Libro |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**EL TITULAR / REPRESENTANTE LEGAL CERTIFICA LOS DATOS QUE ANTECEDEN**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| APELLIDO/S | | NOMBRE/S | | | | | |
| DNI / LE / LC Nº | | CARGO | | | | | |
| DOMICILIO (calle) | | Nº | | Piso | | Dpto. | |
| LOCALIDAD | | C.P. | | PROVINCIA | | | |
| TEL | | FAX | | E-MAIL | | | |

| Observaciones | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|---|---|
| Lugar y Fecha _____ | CERTIFICACIÓN DE FIRMA Y DOCUMENTOS |
| FIRMA DEL TITULAR / REPRESENTANTE LEGAL | SELLO Y FIRMA |

NOTA: **No se admitirán enmiendas sin que se encuentren debidamente salvadas en observaciones y deberán anularse los espacios en blanco. Confeccionar el formulario en letra imprenta o a máquina. Las firmas en todos los casos deben ser en original**
**La certificación de firmas y/o fotocopias deberá ser realizada por: Autoridad Judicial, Escribano Público, Personas Físicas o Jurídicas habilitadas por RENAR o Autoridad Policial jurisdiccional, únicamente con grado de Oficial, con sello y firma aclaratoria de la repartición y del certificante. NO SE TOMARAN POR VALIDAS LAS FIRMAS O FOTOCOPIAS SIN CERTIFICAR CONFORME DISPOSICIÓN RENAR N° 058/0.**