INSTITUTO PROVINCIAL DE
REGULACION DE APUESTAS

FORMULARIO INSTRUCTIVO Y NORMATIVAS PARA SOLICITUD DE AGENCIAS AMBULANTES DE TIERRA DEL FUEGO

- ❑ **1.** Remitir nota al Sr. Presidente del I. P. R. A. Sr **AROSTEGUICHAR, ARMANDO ANTONIO**; solicitando autorización para la comercialización de Juegos de Azar.
- ❑ **2.** En los casos donde se solicite la explotación de los juegos de azar como agencia ambulante, el pago en concepto de Canon de Uso será de PESOS SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TREINTA CON 04/100.($742.030,04 -).
- ❑ **3.** Original y fotocopia del Documento Nacional de identidad.
- ❑ **4.** Certificado de Buena Conducta expedido por el RNP. Certificado de buena conducta expedido por la Policía Provincial de Tierra Del Fuego.
- ❑ **5.** Certificado de Residencia, con una antigüedad mínima de dos (2) años en la Provincia.
- ❑ **6.** Certificado de Habilitación Comercial de Juegos de Azar, expedido por la Municipalidad.
- ❑ **7.** Solicitud de inscripción de la Dirección General de Rentas Pcial. y Libre Deuda AREF.
- ❑ **8.** Certificado de Inscripción de Juegos de Azar, y número de C.U.I.T. (A.F.I.P.).
- ❑ **9.** Deberá poseer cuenta bancaria en el Banco Tierra Del Fuego, Caja de Ahorro o Cuenta Corriente.
- ❑ **10.** Garantía a través de SEGURO DE CAUCION, por una suma a establecer por el I.P.R.A.
- ❑ **11.** Los solicitantes deberán presentar Declaración Jurada, manifestando no haber sido condenado por infracción a las normas que reprimen los Juegos de Azar y/o Administración Pública, y no pertenecer a ningún otro organismo Público y Declaración Jurada, en la que manifiestan que conocen y aceptan sin reserva alguna las prescripciones a las leyes Provinciales N° 88 y N° 409, sus modificatorias complementarias y sus Decretos Reglamentarios (en presencia de autoridades del I.P.R.A. o Escribano Público).
- ❑ **12.** En el caso de que una agencia sea adjudicada a una sociedad y la misma se disolviera y alguna de las partes quiera continuar con la explotación de la misma, tendrá que elevar al I.P.R.A. un documento de disolución de sociedad con la aprobación del organismo competente, solicitando la baja de la agencia y al mismo tiempo solicitar el alta correspondiente, con los datos del solicitante.

Nombre de Fantasía.....

Nombre y Apellido.....

Domicilio.....

Teléfono.....D.N.I.....

USHUAIA/RIO GRANDE...../...../..... FIRMA.....

Firmado Electrónicamente por
ADMINISTRATIVO DADDONA Yamil Martin
Instituto Provincial de Regulación de Apuestas
Jefe de Departamento Jefe del Departamento
Fiscalización Casinos, Eventos y Administración
de Agencias Ushuaia
23/10/2024 12:12