

SOLICITUD DE HABILITACIÓN: LEY N°7315 - DECRETO REGULAMENTARIO N°1123/73 - ORDENANZA N°.....

FECHA DE PRESENTACIÓN: __/__/____.- FECHA INICIACIÓN ACTIVIDAD: __/__/____.-

INFORMACION DE LA CAUSA DEL TRAMITE:

APERTURA: SI-NO - SUCURSAL: SI-NO - CAMBIO DE RUBRO: SI-NO - ANEXO DE RUBRO: SI-NO

TRASLADO: (indicar domicilio comercial anterior) _____

TRANSFERENCIA: (Indicar propietario anterior y n° de contribuyente) _____

CAMBIO O MODIFICACIÓN DE RAZÓN SOCIAL: _____

INDICAR N° EXPEDIENTE HABILITACIÓN MUNICIPAL ANTERIOR: _____

RUBRO PRINCIPAL: _____

ANEXO: _____

RAZON SOCIAL: (titular) _____

DOMICILIO COMERCIAL: _____

DOMICILIO POSTAL: _____

TELEFONO: _____ LOCALIDAD: _____

OBSERVACIONES: _____

INTEGRANTES DE LA RAZON SOCIAL:

APELLIDO Y NOMBRES COMPLETOS	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO

DATOS CATASTRALES DEL INMUEBLE:

CIRCUNSCRIPCIÓN: _____ SECCIÓN: _____ MANZANA: _____ PARCELA: _____ PARTIDA: _____

CARACTERISTICAS EDILICIAS:

LOCALES	ANCHO	LARGO	ALTURA	SUPERFICIE	PISO	PARED	CIELORRASO
VENTAS							
DEPOSITO							
ELABORACIÓN							
ADMINISTRACION							
BAÑOS							

SUPERFICIE TOTAL AFECTADA A LA ACTIVIDAD: _____ mts. Cuadrados.

PERSONAL AFECTADO A LA ACTIVIDAD: (cantidad y sexo) _____

Por la presente autorizo la entrada a mis instalaciones de inspectores de la autoridad competente, en cualquier momento, sea horario de funcionamiento o no (Art. 4º, inc. d, Decreto 1123 – Ley 7315). Quedo debidamente notificado de que en todo momento debe haber persona responsable a cargo de la actividad, para atender a los señores inspectores y que la habilitación que se me otorgue no me exime de la obligatoriedad de cumplir reglamentaciones vigentes y no convalida posesión, dominio y otra circunstancia referida al local.

QUEDO NOTIFICADO QUE LA INICIACION DEL TRAMITE NO IMPLICA QUE LA HABILITACION ESTE CONCEDIDA.

QUEDO NOTIFICADO QUE PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN SE DEBERA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CORRESPONDIENTES OBLIGACIONES FISCALES CON EL MUNICIPIO.

_____ Domicilio Particular

_____ Teléfono Particular

_____ Domicilio Legal

_____ Firma del Solicitante (certificada)

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE PRECEDE
 ES AUTENTICA DE _____

 Y HA SIDO PUESTA EN MI PRESENCIA.

_____ Firma Autoridad Certificante

Visación Oficina de Habilitaciones	Visación Oficina Verificación y Coordinación Tributaria
	N°Habilitación : _____ Ingresos Brutos: _____