

Solicitud (marcar con X según corresponda)

Habilitación _____

Cese Actividad _____

Modificaciones _____

N° D.R.e.I.: _____ (En caso de cese o modificación)

Este formulario no tiene validez
sin el sello correspondiente
de la Municipalidad de El Trébol.

El presente formulario reviste carácter de Declaración Jurada

Persona Física Titular 1

- Nombre:
- Apellido:
- Fecha de Nacimiento:
- DNI / LE / LC / Pasap.:
- CUIT: E-mail:
- Domicilio real:
Calle: N°:
Piso: Dto.: Localidad:
- Domicilio legal constituido en El Trébol:
Calle: N°:
Piso: Dto.: Localidad:
- Teléfono de contacto:

Persona Física Titular 2

- Nombre:
- Apellido:
- Fecha de Nacimiento:
- DNI / LE / LC / Pasap.:
- CUIT: E-mail:

▪ Domicilio real:

Calle: N°:

Piso: Dto.: Localidad:

▪ Domicilio legal constituido en El Trébol:

Calle: N°:

Piso: Dto.: Localidad:

▪ Teléfono de contacto:

Persona Jurídica Titular

▪ Nombre de la sociedad:

▪ CUIT: E-mail:

▪ Tipo de sociedad: (marcar lo que corresponda):

Colectiva

SRL

Com. por Acciones

Cooperativa

S.A

Mutual

Otra (detallar):

▪ Inscripción:

Tomo Folio N° Fecha Loc. Registro

▪ Domicilio real:

Calle: N°:

Piso: Dto.: Localidad:

▪ Domicilio legal constituido en El Trébol:

Calle: N°:

Piso: Dto. Oficina:

Datos de Representante de la Sociedad:

▪ Carácter de la representación:

- Nombre:
- Apellido:
- DNI / LE / LC / Pasap.:
- Domicilio real:
Calle: N°:
Piso: Dto.: Localidad:

Datos de la Actividad Comercial / Industrial / de Servicios

Rubro Principal (nomenclador AFIP o ASAL, según sea el caso)

- Código Descripción
- Alícuotas Mínimo Máximo

Rubros Secundarios (nomenclador AFIP o ASAL, según sea el caso)

- Código Descripción
- Alícuotas Mínimo Máximo
- Código Descripción
- Alícuotas Mínimo Máximo
- Código Descripción
- Alícuotas Mínimo Máximo
- Código Descripción
- Alícuotas Mínimo Máximo

FECHA: Inicio Actividades Cese Modificación

- Nombre de fantasía propuesto:
- Fecha de inicio de actividad:
- Nombre de fantasía propuesto:
- Ubicación:
Calle: N°:
Piso: Dto. / oficina / Local:

- Superficie declarada del local:
- Superficie declarada del total del inmueble:
- Personal a emplear:
Total:
- Por sexo: F:..... M:
- Por turno: Mañana: Tarde: Noche:
- Potencia instalada prevista (HP):
- Observaciones:
-
-

Calidad de Ocupación (propietario, locatario, comodatario, etc.)

Declaro bajo juramento que el local es ocupado en calidad de *(consignar lo que corresponda)*:

Me notifico que la presentación de este formulario reviste el carácter de declaración jurada, y que los datos consignados son correctos, veraces y sin omisiones, asumiendo la responsabilidad administrativa, civil o penal por las consecuencias derivadas de falsedades o errores en los mismos, declarando conocer la normativa Municipal vigente referida a la habilitación del rubro solicitado y/o tipo de trámite a realizar. En prueba de conformidad, se firma al pie. **Importante: Las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas no salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe invalidan el dato consignado**

.....
Firma del Titular / Rep. Legal

.....
Firma del Titular / Rep. Legal

Certifico que las firmas insertas han sido puestas por ante mí, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva.

.....
Firma y sello del Agente Receptor