



ÁREA DE SEGURIDAD COMERCIAL

SECRETARIA DE GOBIERNO
MUNICIPALIDAD DE GRAL RAMIREZ
Belgrano N°413 - Gral. Ramírez- E. Ríos.

e-mail: seguridad.comercial@generalramirez.gob.ar

Teléfono: 0343 – 156 137 009



Solicitud de Habilitación

NUMERO DE INSCRIPCIÓN FECHA

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO: N° C.P:

CUIT O CUIL: TELEFONO:

DATOS DEL LOCAL O ESTABLECIMIENTO

UBICACIÓN: CALLE: N°

SUPERFICIE CUBIERTA: M² NOMBRE DE FANTASIA:

HORARIO DE TRABAJO: N° DE EMPLEADOS: FECHA DE INICIO DE ACT:

NÓMINA DE RESPONSABLES DE LA ENTIDAD

APELLIDO Y NOMBRES:	DOMICILIO:	DNI:	EN CARÁCTER DE:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MEMORIA DESCRIPTIVA

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

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. La presente SOLICITUD DE HABILITACIÓN es exclusivamente para su tramitación y no implica autorización para el inicio de actividades. En prueba de conformidad, se firma al pie.

Firma del Titular o Responsable