

DATOS DE LOS TITULARES

APELLIDO Y NOMBRES:

DNI	LC.	LE		PORCENTAJE ACCIONARIO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: / /			ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:

DOMICILIO REAL	CALLE	NUMERO	PISO	OF/Depto.
C.POSTAL	BARRIO O PARAJE	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	
TELEFONO	FAX	E-MAIL		

APELLIDO Y NOMBRES:

DNI	LC.	LE		PORCENTAJE ACCIONARIO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: / /			ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:

DOMICILIO REAL	CALLE	NUMERO *	PISO	OF/Depto.
C.POSTAL	BARRIO O PARAJE	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	
TELEFONO	FAX	E-MAIL		

APELLIDO Y NOMBRES:

DNI	LC.	LE		PORCENTAJE ACCIONARIO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: / /			ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:

DOMICILIO REAL	CALLE	NUMERO	PISO	OF/Depto.
C.POSTAL	BARRIO O PARAJE	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	
TELEFONO	FAX	E-MAIL		

El que suscribe..... en mi carácter de de la entidad, afirma DNI, LC, LE, N°..... que los datos son correctos y concretos, y que la declaración se confecciona al omitir o falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad, como así mismo, autentica firma de los responsables.

Lugar y Fecha:.....
Firma:.....

REQUISITOS PARA LA HABILITACION COMERCIAL

- 1: El interesado debe pagar un timbrado de (\$60) en concepto de pago de derecho de Inspección. -
 - 2: Fotocopia de 1° y 2° hoja de DNI donde conste el domicilio actual, constancia de CUIL/CUIT. -
 - 3: Las Sociedades deberán acreditar su existencia mediante contrato social. En caso de sucesión indivisa deberá acompañarse con fotocopia legalizada de la partida de defunción del causante. -
 - 4: Si el Local Comercial donde desarrollara su actividad es de su propiedad, deberá consignar la numeración catastral y certificado de libre deuda de CISI. -
 - 5: Si el local Comercial donde desarrollara su actividad es alquilado deberá adjuntar fotocopia del contrato de locación y certificado de libre deuda de CISI. -
 - 6: Certificado de cumplimiento fiscal en CIACIS en caso de existir posesión de titularidad en un local comercial habilitado con anterioridad a la fecha de solicitud. -
- * Posteriormente se realizarán las inspecciones referentes a:
 * Requisitos Bromatológicos sanitarios vigentes y edictos por parte de la Dirección de Catastro Municipal.
 Una vez cumplimentados los requisitos enunciados anteriormente, deberá pagar una Tasa por Habilitación Comercial y se emitirá la Resolución Correspondiente mas una constancia de Habilitación Comercial.
 El importe por CIACIS, se determinará con la presentación de DDJJ de cada mes cerrado. -

F 001

Padrón Comercial



MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE
SANTA MARIA- PUNTA DE CATCA.
Sarmiento esq. Belgrano
TEL. (03838) 420222 / Fax (03838) 422812

Sello Fechador y firma

Contribucion que incide Sobre Actividad Industrial y ServicioSolicitud de inscripción

Fecha de Solicitud Alta/Modificación de datos

Modificación de datos

NOMBRE DE FANTASIO O RAZON SOCIAL:

CUIT

Resp. Inscripto Monotributo Personal Ocupado

TIPO DE SOCIEDAD: Marque con una cruz lo que corresponda			
Empresa Unipersonal	Capital e Industria	Asociación	Empresa del Estado
Sociedad de hecho	Resp. Limitada	Fundación	Organismos públicos
Colectiva	Comandita Acciones	Cooperativa	Part. Estatal Mayoritaria
Comandita simple	Anónima	Economía Mixta	Sucesión indivisa

DOMICILIO COMERCIAL	CALLE	NUMERO	PISO	OF/Depto.
C.POSTAL	BARRIO O PARAJE	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	
DESIGNACION CATASTRAL	LOCAL PROPIO	LOCAL ALQUILADO DESDE: / /		HASTA: / /

TELEFONO	FAX	E-MAIL

ACTIVIDADES DECLARADAS		
ACTIVIDAD	CODIGO	DESCRIPCIÓN
PRINCIPAL		
ACCESORIA 1		
ACCESORIA 2		
ACCESORIA 3		

CONTRIB. SOBRE PUBLICIDAD Y PROPAGANDA Corresponde NO..... SI..... Importe \$.....

POSEE SUCURSAL: NO..... SI.....

DOMICILIO COMERCIAL	CALLE	NUMERO	PISO	OF/Depto.
C.POSTAL	BARRIO O PARAJE	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	
DESIGNACIÓN CATASTRAL	LOCAL PROPIO	LOCAL ALQUILADO DESDE: / /		HASTA: / /

ORIGINAL