



Nono ___ de _____ 20___

Detallar fecha que se presenta la solicitud

Señor Intendente Municipal
Mariano Ceballos Recalde
S _____ / _____ D

El /la que suscribe _____

DNI N° _____ domiciliado en calle _____

N° _____ de la localidad de _____

Se dirige a Ud. y por su intermedio a quien corresponda, para solicitar la **AUTORIZACIÓN** correspondiente para la **HABILITACIÓN MUNICIPAL** según declaro los datos del comercio:
Inicio de Actividad Comercial desde el ____/____/____

Periodo de Explotación: Temporario (Período eventual)
(Marcar con **x** de acuerdo al periodo de explotación) Permanente (Actividad comercial para los 365 días)

IMPORTANTE: En caso que realice una Explotación Temporario deberá dar la **Baja Comercial** antes del 01 de Abril

Nombre de fantasía: _____

Domicilio comercial: _____

Títular del inmueble: _____

Rubro principal _____

Sub rubros (1): _____

Sub rubros (2): _____

Sub rubros (3): _____

Sub rubros (4): _____

Teléfono: _____ **Celular:** _____

Sitio Web / Blog: _____

Redes Sociales _____ **Mail:** _____

Firma de Solicitante:

Firma de Agente municipal

