

SOLICITUD
INICIO DE ACTIVIDAD COMERCIAL

DATOS DE PERSONA RESPONSABLE

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DOC. N°: _____
DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____
LOCALIDAD: _____ PROV: _____

DATOS DE LA EMPRESA:

RAZÓN SOCIAL: _____ FECHA DE INICIO EN AFIP: _____
NOMBRE DE FANTASÍA: _____ N° REGISTRO EN API: _____
CUIT: _____

CONDICIÓN EN AFIP:	MONOTRIBUTO	RESPONSABLE INSCRIPTO	MONOTRIBUTO SOCIAL	MONOTRIBUTO PROMOVIDO

	CASA CENTRAL	SUCURSAL	DEPÓSITO
DOMICILIO:			
TELÉFONO:			
EMAIL:			

ACTIVIDADES COMERCIALES (Utilizar nomenclador municipal):

FECHA: / / COD: ACTIVIDAD: _____
FECHA: / / COD: ACTIVIDAD: _____
FECHA: / / COD: ACTIVIDAD: _____
FECHA: / / COD: ACTIVIDAD: _____
FECHA: / / COD: ACTIVIDAD: _____

HABILITACIÓN ASSAL

Cumple con las condiciones higiénico/sanitarias exigidas por ASSAL SI NO

Fecha:

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE DEL ÁREA

HABILITACIÓN POLICÍA MUNICIPAL

Cumple con las condiciones de seguridad edilicia exigidas por policía municipal SI NO

Fecha:

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE DEL ÁREA

Autorizo a _____ a realizar el presente trámite

Estudio Contable: _____ Teléfono: _____ Email: _____

Adjunto a la presente:

* CONSTANCIA INSCRIPCIÓN AFIP	* _____	* _____
* CONSTANCIA INSCRIPCIÓN API	* _____	* _____
* HISTORIAL AFIP	* _____	* _____
* FOTOCOPIA DNI	* _____	* _____
* FOTOCOPIA SERVICIO	* _____	* _____
* INFORME ASSAL	* _____	* _____
* INFORME POLICÍA MUNICIPAL	* _____	* _____

Firma y aclaración solicitante	<p>PARA USO DE MUNICIPALIDAD</p> <p>Habiéndose cumplimentado las disposiciones vigentes, se da por APROBADO Y AUTORIZADO el trámite respectivo en Ceres, a los</p> <p style="text-align: right;">Fecha de entrega:</p>
---------------------------------------	---