



MUNICIPALIDAD DE CHACABUCO

RECONQUISTA 26 - ☎ (02352) 431300 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 - Fax 431306

E-Mail: subcom@chaca.mun.gba.gov.ar

C.P. B 6740 AWA - Chacabuco - Provincia de Buenos Aires

HABILITACIONES EN GENERAL

Formulario: 01

Apellido y Nombres:.....

.....

Documento de Identidad: L.E. - L.C. - D.N.I. - C.I.(RPP) - C.I.(DF) N°:.....

..... Nacionalidad:.....

Estado Civil:..... Lugar y fecha de Nacimiento:.....

..... Domicilio Real Actual:

Calle..... N°.....

Localidad..... Partido:.....

Provincia de:..... Domicilio Comercial o Especial:

Calle:..... N°..... localidad:.....

Partido:..... Provincia de:.....

INSCRIPCION EN CAJA DE PREVISION SOCIAL:.....

N°..... inscripción en I.V.A. N°.....

Inscripción D.G.R. N°.....

Inscripción D.G.I. N°.....

Posee habilitación Anterior: SI/NO - Expediente N°:.....

Fecha de Iniciación: Estado Actual del trámite:

.....

Situación que detenta en el / los inmuebles objeto de habilitación: PROPIETARIO - LOCATARIO - COMODATARIO

INDIVIDUALIZACION DEL INMUEBLE: Nomenclatura Castral:.....

Medidas y Linderos:.....

..... Superficie Total:.....

Superficie afectada a habilitación:.....

Partida inmobiliaria N°:.....

HABILITACIONES - Formulario Complementario

MUNICIPALIDAD DE CHACABUCO

Exclusivamente para actividades NO PREVISTAS, Art. Sexto: Cumplimentó en lo pertinente datos

Formulario 01: SI / NO - Denuncie datos incumplidos:.....

.....

.....

.....

.....

.....

Destaque fecha cumplimiento:.....

Consigne capítulo OBSERVACIONES conforme norma legal citada anteriormente con relación actividad:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OBLIGATORIO PARA TODAS LAS ACTIVIDADES FORMULARIO 01 y 02

El que suscribe,..... M.I. N°

DECLARA BAJO JURAMENTO que los datos consignados precedentemente son exactos, responsabilizándose en los términos de ley.....

Chacabuco,..... de de 20.....

.....
FIRMA OLOGRAFA

.....
ACLARACION DE FIRMA

FIRMA Y SELLO FUNCIONARIO QUE CERTIFICA