



San Benito, ____ de _____ de 202__.-

Municipalidad de San Benito
Sr. Presidente Municipal Dr.
Voeffray Ariel.
S/D:

Por medio de la presente solicito la visita de inspección para dar inicio a la “habilitación comercial” /”renovación de habilitación” (tachar el que NO corresponda), del local comercial denominado (nombre de fantasía) _____

Propiedad de el/la Sr./Sra. _____

DNI/CUIT N°: _____ Ubicado en calle (domicilio comercial) _____ N° _____. Encuadrado en el rubro _____, comprometiéndome a cumplir con los requisitos que exige la normativa vigente.

Apellido y nombre completo del solicitante: _____

DNI/CUIT N°: _____

Domicilio Legal: _____

Teléfonos de contacto: _____

Firma del titular

Sello de pago
CAJA MUNICIPAL