



MUNICIPALIDAD DE SALSACATE

Av. San Martín Nº 72 - SALSACATE

C.P. 05295 - PROVINCIA DE CÓRDOBA

Tel. 03542- 420107 - mail: municipiodesalsacate@hotmail.com

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD COMERCIAL:

SR.
INTENDENTE MUNICIPAL DE SALSACATE
DN. JOSÉ OBTIMIO FIGUEROA
S _____ // _____ D

SALSACATE,

El que suscribe la presente, DNI Nº:
con domicilio en: de la Localidad de:
solicita/n la Inscripción en el Rubro: Anexo:
sito en: Nº: de la Localidad de: de la Provincia de
Córdoba, comprometiéndome a cumplir con lo estipulado en la Ordenanza General Tarifaria e Impositiva vigente.-

Firma del Solicitante

El que suscribe en carácter de: _____

Informa que el negocio cuya apertura se solicita, se encuentra en las siguientes condiciones:

Firma Autoridad Municipal

SALSACATE,

SR/a:

La Autoridad Municipal que suscribe, comunica a Ud/s que habiéndose cumplimentado los requisitos correspondientes, el día ____/____/____ se ha dado el ALTA al Comercio por el cual se solicita su INSCRIPCIÓN , sito en calle Nº de la Localidad de

Firma Autoridad Municipal