

**Registro de Operadores Turísticos**

Prestador / Operador N°

Villarino / /

**DATOS GENERALES**

Apellido y nombre			
Nombre de fantasía			
Razón social			
Domicilio	Localidad:	CP:	
Tel.	Fax:		
Email			
Pág. Web.			
Fecha de iniciación de actividades del establecimiento			
Acta de designación de autoridades (Doc. a adjuntar)	SI		NO
Habilitación Municipal: Expte. N°			
N° CUIT/CUIL:	N° de Ingresos Brutos:		

<b>DOCUMENTACIÓN (Copia)</b>	<b>Marcar lo que corresponda</b>	
D.N.I.	SI	NO
Foto carnet (2)	SI	NO
Habilitación Municipal y/o comercial	SI	NO
Libre deuda Municipal	SI	NO
Informe de seguridad (Bomberos de policía)	SI	NO
Detalle de actividades a realizar y servicios a prestar	SI	NO

Detalle del escenario: localización específica y planigráfica			SI	NO
Permiso del titular y/o propietario			SI	NO
Declaración Jurada de Impacto Ambiental (En observancia a las disposiciones del OPDS)			SI	NO
Identificación tributaria y previsional			SI	NO
Libro registro de pasajeros			SI	NO
Libro de quejas			SI	NO
Pago Inscripción R. O. T.			SI	NO
Turismo Alternativo (ART. 6 O.M 2291/2009)			SI	NO
PRESTADOR/OPERADOR (ART. 4 O.M. 2291/2009)				
	Número	Letra	Observaciones	
Clasificación				