

**SOLICITUD DE HABILITACION PARA TRANSPORTE DE  
SUSTANCIAS ALIMENTICIAS**

**DATOS DEL TITULAR DE LA HABILITACION**

APELLIDO \_\_\_\_\_

NOMBRES \_\_\_\_\_

TIPO DE DOCUMENTO \_\_\_\_\_

DOMICILIO COMERCIAL \_\_\_\_\_

DOMICILIO PARTICULAR \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

RECIBO DE PAGO N° \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CORRESPONDE AL PERIODO \_\_\_\_\_

**DATOS DE VEHICULO:**

PROPIETARIO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

DOMINIO \_\_\_\_\_ MODELO \_\_\_\_\_

TIPO \_\_\_\_\_

CAMARA FRIGORIFICA \_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_ TARA: \_\_\_\_\_

MERCADERIA A TRANSPORTAR \_\_\_\_\_

HABILITACION SENASA \_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_ \_\_\_\_\_

VENCIMIENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CAT \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA EMPRESA ASEGURADORA**

Empresa.....  
Vehículo Asegurado.....Marca.....Tipo.....  
Modelo..... N° de Póliza .....  
Tipo de Seguro.....Capital Asegurado.....

**LEGAJO DE CHOFERES**

Datos de los choferes registrados:

NOMBRE Y APELLIDO .....

TIPO Y NRO DE DOCUMENTO .....

DOMICILIO.....

LIBRETA SANITARIA NRO.....

LICENCIA DE CONDUCIR CATEGORIA.....

PRESENTA CERTIFICADO DE ANTECEDENTES    SI    NO

-----

-----

Firma y sello del Funcionario

Firma del Solicitante

**POR LA PRESENTE, AUTORIZO LA INSPECCION DEL CITADO VEHICULO, A LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CUALQUIERMOMENTO, SEA HORARIO O NO (INC. D) ART. 4, DEC. 1123, LEY 7315. QUEDA DEBIDAMENTE NOTIFICADO QUE EN TODO MOMENTO DEBE HABER PERSONA RESPONSABLE A CARGO DE LA ACTIVIDAD**

## DECLARACION DE DOMICILIO FISCAL

Fecha de presentación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombres y Apellido: .....  
Documento de identidad tipo .... N° ....., CUIT/CUIL N° .....-.....-.....,  
Domicilio real en calle ..... N°..., Piso....., Dto.....de  
..... Partido de Villarino, **teléfono**....., en mi  
carácter de titular / apoderado/ autorizado de la presente solicitud de habilitación, cuya  
documentación anexada lo constata, de conformidad con lo establecido en el artículo  
13 y siguientes de la Ordenanza Fiscal e Impositiva vigente donde se determina que..."El  
domicilio fiscal de los contribuyentes y demás responsables es el domicilio real o legal,  
según el caso, legislado en el Código Civil. Este domicilio deberá ser consignado en las  
declaraciones juradas y en toda otra presentación de los obligados ante la dependencia  
competente;" e informándome que" todo cambio del mismo deberá ser comunicado  
dentro de los quince (15) días de efectuado. Sin perjuicio de las sanciones que  
correspondan por el incumplimiento de ésta obligación, declaro bajo juramento el  
**domicilio fiscal** en calle ..... N° ....., Piso ....., Dto ....., de  
....., Partido de Villarino.-----

Se consiente expresamente que en caso de no informar el cambio del mismo, la  
Municipalidad de Villarino queda habilitada para efectuar cualquier tipo de notificación  
y/o intimación en el último domicilio fiscal declarado.-

Firma.....

Aclaración.....

DNI. ....

## **REQUISITOS PARA HABILITAR**

### **TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS**

- **COPIA DE :TITULO DE AUTOMOTOR Y TARJETA VERDE**
- **COPIA DE :DNI**
- **COPIA DE :CARNET DE CONDUCTOR**
- **COPIA DE :LIBRETA SANITARIA**
- **COPIA DE :SEGURO AL DIA**
- **COPIA DE :HABILITACION SENASA SI CORRESPONDE**
- **COPIA DE :VTV**
- **CONTRATO CERTIFICADO EN CASO DE NO SER TITULAR DEL VEHÍCULO**