

**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 Nº _____ \$ _____ 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**