

	MUNICIPALIDAD DE CHAJARI Formulario Solicitud de HABILITACION TASA INSPECCION SANITARIA, HIGIENE PROFILAXIS y SEGURIDAD Formulario N° 1 bis ANEXO II	Expediente N°
	PRESENTACIÓN POR REPRESENTANTE (X) Tachar lo que no corresponda	

Sres. Mesa Coordinadora de Habilitaciones

El/La que suscribe,			
Identidad que acredita mediante	DNI-LE-LC (x)	N°	con representación autorizada,
me dirijo a Uds. a efectos de solicitar, la	HABILITACION / MODIFICACION / REHABILITACION / COMERCIAL (x)		
de la Razón Social:			
C.U.I.T. N°:	Nombre de Fantasía		
con domicilio comercial en:			N°
Teléfono N°:	Correo electrónico		
Relación dominial respecto del inmueble:	PROPIETARIO / LOCATARIO / COMODATARIO / USUFRUCTUARIO / OTROS(x)		
DECLARACION JURADA DE LA/S ACTIVIDAD/ES A DESARROLLAR			
TIPO	CODIGO AFIP	DESCRIPCION	
PRINCIPAL			
SECUNDARIA			
SECUNDARIA			
SECUNDARIA			
DECLARO CONOCER QUE EL LOCAL NO PODRÁ ABRIR SUS PUERTAS AL PÚBLICO HASTA TANTO EL MUNICIPIO OTORQUE LA RESOLUCIÓN DE HABILITACIÓN CORRESPONDIENTE.			
Me obligo a:			
1.- Cumplir todas las normas y reglamentaciones vigentes, nacionales, provinciales y municipales sobre seguridad, higiene, salubridad, moralidad públicas y otros exigibles,			
2.- Adecuar el local u otras dependencias afectadas al comercio o industria que se pretende habilitar según las reglamentaciones vigentes, nacionales, provinciales o municipales, comprometiéndome a realizar las reformas o modificaciones que indiquen y especifiquen en un Acta de Constatación, los Inspectores municipales, bajo pena – en caso de no cumplimiento – de CLAUSURA, hasta tanto se cumpla lo solicitado.			
3.- A exhibir en lugar visible la RESOLUCION DE HABILITACION MUNICIPAL otorgada por el Departamento Ejecutivo.			
4.- A tramitar la LIBRETA SANITARIA, en cumplimiento de la Ley Nacional N° 18.284 de los titulares y de los empleados que trabajen en el local cuya habilitación se solicita, si correspondiere.			
5.- En caso de pretender la modificación de las ACTIVIDADES declaradas en las presentes, me obligo a solicitar la Preinscripción de Habilitación con carácter previo.			
6.- En el caso de proceder al CESE DE ACTIVIDAD, quedo obligado a comunicarlo a la Municipalidad dentro del mes posterior de producido. De no hacerlo, tomo conocimiento que me haré pasible de las sanciones que establece la Ordenanza Impositiva Anual.			
7.- A fin de considerar ésta solicitud de HABILITACION COMERCIAL adjunto la totalidad de la documentación según la actividad declarada, requerida en el Decreto N° 160/2012			
8.- La presentación de este formulario y la documentación acompañada, reviste el carácter de Declaración Jurada, los datos consignados son correctos, veraces y sin omisiones, asumiendo responsabilidad administrativa, civil o penal por las consecuencias derivadas de las falsedades o errores. En prueba de conformidad suscribo seguidamente.			
9.- Contar con desinfección y desratización del local. En caso de establecimientos de rubro alimenticio las mismas deberán realizarse por empresa Habilitada para tal actividad.			
10.- Disponer de matafuego/s, luz de emergencia, señalización con cartelera de seguridad.			
11.- Realizar mensualmente la declaración jurada de la Tasa de Higiene, Seguridad y Profilaxis, a partir de la habilitación de mi establecimiento mediante el siguiente Responsable/Profesional			
----- Firma del solicitante		----- Tipo y N° de documento de identidad	
Certifico que la firma que antecede ha sido puesta en mi presencia			
----- Firma y Sello		----- Sello fechador	