

RAMALLO PIROTECNIA CERO

1



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
INTENDENCIA

**Secretaría de Gobierno
Dirección de Habilitaciones**

Renovación de Habilitación Comercial -/...../.....

Apellido y nombre o razón social:

Rubro:

Domicilio del establecimiento:

Nº de imponible de comercio:

Nº C.U.I.T.:

E-mail:

Telef. Nº:

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- ☐ 1.- Adjuntar copia de D.N.I. del Titular o del responsable y/o representante legal en el caso de que se tratara de una sociedad legalmente constituida.-
- ☐ 2.- Presentar constancia de inscripción en ARCA, Monotributo o Ing. Brutos.
- ☐ 3.- Adjuntar DDJJ de ingresos brutos de año anterior.
- ☐ 4.- Poseer ReBA actualizado. (en caso de corresponder)
- ☐ 5.- Libre Deuda de la Dirección de Catastro Municipal, acompañando informe de la inspección realizada.
- ☐ 6.- Libre deuda Tributaria.
- ☐ 7.- Libre deuda del Juzgado de Faltas Municipal.

VALIDEZ: 6 (SEIS) MESES A PARTIR DE SU PRESENTACIÓN.-

La recepción de este documento NO implica su aprobación.-

.....
Firma del Propietario y/o Responsable de la firma Comercial

Aclaración:

DNI Nº:



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
I N T E R D E N C I A

**Secretaría de Gobierno
Dirección de Habilitaciones**

Libre de deuda de Faltas Municipales

Para completar por el interesado

Para completar por personal autorizado de Oficina de Faltas.

Nº de Cuit:

Titular del comercio:.....

Domicilio particular:.....

Telef. N°:

E-Mail:



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
I N T E R E N D E N C I A

Secretaría de Gobierno
Dirección de Habilitaciones

DIRECCIÓN DE TRIBUTOS

Libre de deuda tributaria

Para completar por el interesado.

Titular del comercio:.....-

C.U.I.T. N°:-

Domicilio comercial:-

Datos catastrales: Circ. Secc. Mz. Qta.

Ch..... Fr. Parc.-

Domicilio particular:.....-

Rubro-

N° Imponible:-

Para completar por personal de Habilitaciones Municipal

Tasa por Habilitación:

Firma y sello del responsable

Para completar por personal de Tributos Municipal

Abona por Depósito:

Firma y sello del responsable



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
I N T E R E N D E N C I A

Secretaría de Gobierno

Dirección de Habilitaciones

BROMATOLOGIA

Para completar por el interesado.

Titular del comercio:.....-

C.U.I.T. N°:-

Domicilio comercial:-

Rubro-

Para completar por personal de BROMATOLOGIA

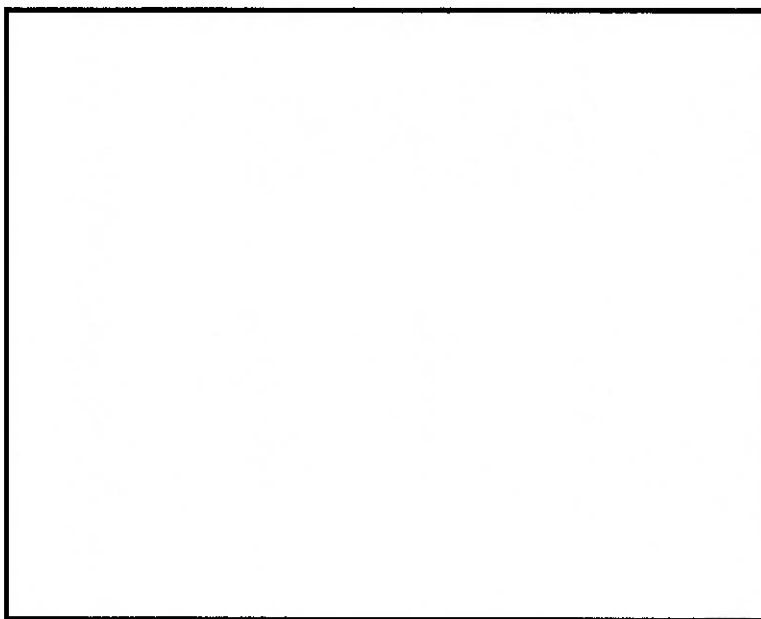
CARNET DE MANIPULACION DE ALIMENTOS:

Firma y sello del responsable

NO SE PUEDE TACHAR NI ENMENDAR ESTA PÁGINA.

Área afectada a la actividad comercial

- Croquis a mano alzada del área afectada a la actividad comercial o industrial, declarando m2. En caso de tener varios sectores, identificarlos por sus nombres (Ej. Sala de elaboración – Deposito – baños – boca de expendio etc.).
- Antecedente: (Ej. Planos Aprobados) – Expte N°
- Metros a declarar de zona comercial



La actividad comercial se establece de acuerdo a los metros declarados por el solicitante, en caso de ampliación y/o cualquier modificación que afecte la zona, deberá declararse ante la Municipalidad de Ramallo. Caso contrario, de no informar lo antes expuesto, será responsabilidad de él/los Propietario/s del inmueble y/o habilitantes.

El que suscribe,en carácter de,
declara bajo juramento, que los datos detallados precedentemente son exactos, a su saber y entender.-

Localidad y fecha:

Firma

Aclaración

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mí y corresponde a.....

quién acredita su identidad con documento tipo N°.....-

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma y Sello aclaratorio
Autoridad Certificante



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
INTENDENCIA

Secretaría de Gobierno

Dirección de Habilitaciones

DECLARACIÓN JURADA

Razón Social.....

DomicilioLocalidad.....

Fecha inicio actividades:

Detalle de la DDJJ de Ingresos Brutos (IIBB) año anterior (2025)

ENERO	\$
FEBRERO	\$
MARZO	\$
ABRIL	\$
MAYO	\$
JUNIO	\$
JULIO	\$
AGOSTO	\$
SEPTIEMBRE	\$
OCTUBRE	\$
NOVIEMBRE	\$
DICIEMBRE	\$

.....T O T A L: \$.....

Son Pesos

El que suscribe, arriba enunciado declara bajo juramento, que los datos detallados precedentemente son exactos, a su leal saber y entender.

Localidad y fecha

FIRMA

ACLARACIÓN

DOCUMENTO Nº

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mí y corresponde a.....

quién acredita su identidad con documento tipo Nº.....-

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma y Sello del
Certificante

NO SE PUEDE TACHAR NI ENMENDAR ESTA PÁGINA.-



**MUNICIPALIDAD
DE RAMALLO**
I N T E N D E N C I A

**Secretaría de Gobierno
Dirección de Habilitaciones**

**SECRETARÍA DE OBRAS Y SERVICIOS PÚBLICOS
DECLARACION JURADA - LIBRE DEUDA E INFORME**

Para completar por el interesado.

1) PROPIETARIO DE INMUEBLE:

D.N.I: Domicilio: Localidad:

2) Datos Catastrales: Circ. - Secc. - Mz. - Qta. - Ch.

- Fr. - Parc. - Partida Inmobiliaria

CONDICIÓN DEL HABILITANTE ANTE EL INMUEBLE: Marque con una x.

Alquilado ☐ Propio ☐ En préstamo o comodato ☐

3) DESTINO DEL INMUEBLE: Marque con una x.

Tipo de establecimiento: Marque con una x.

Comercial ☐ Industrial ☐ Industrias empresas ☐

Rubro:

Vivienda con local ☐ Local comercial ☐ Industrias – Empresas ☐

El que suscribe, en carácter de

Declara bajo juramento, que los datos detallados precedentemente son exactos, a su saber y entender.-

Localidad y fecha: