



Rivadavia
Buenos Aires

Formulario 09

SOLICITUD DE HABILITACIÓN TRANSPORTE PERSONA FÍSICA

El presente formulario reviste carácter de Declaración Jurada y no otorga derechos habilitatorios

Datos del Titular	FORMULARIO POR DUPLICADO
--------------------------	---------------------------------

Apellido/s:
Nombre/s:
Fecha de Nacimiento: .../.../.... Nacionalidad:
DNI/LE/LC:..... CUIT:.....
Domicilio Legal/Fiscal:..... Número.....
Domicilio Real:
Número..... Piso:..... Dpto.:..... Localidad:..... CP.....
Teléfono Fijo:..... Teléfono Celular:.....
Correo Electrónico.....

Datos de la Actividad

..... Transporte de Carga. Código..... Transporte de Alimentos. Código.....
Fecha de Inscripción AFIP.....
Monotributista..... Categoría.....
Responsable Inscripto..... IVA..... Ganancias.....
Ingresos Brutos:..... Número.....

Datos del Vehículo

Titular del Vehículo:.....
Domicilio del Titular del Vehículo:
Dominio: Marca: Modelo:
Motor:..... Chasis: Año de Fabricación:
Compañía de Seguro Contratada: Póliza N°:
Vigencia de póliza:..... Cobertura:

Calidad de Ocupación	Propietario: ... Locatario: ... Autorizado: ... Otro: ...
-----------------------------	--

Notificación

*Me notifico que la presentación de este formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, y que los datos consignados son correctos, veraces y sin omisiones, asumiendo la responsabilidad administrativa, civil o penal por las consecuencias derivadas de falsedades o errores en los mismos, declarando conocer la normativa Nacional, Provincial y Municipal vigente de la Actividad solicitada y/o tipo de trámite a realizar. Así mismo quedo notificado que **la presentación del trámite no da lugar a la apertura/inicio de actividad/rubro solicitado.***
*En prueba de conformidad, se firma al pie. **Importante: Las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas no salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe invalidan el dato consignado.***

.....

Firma del Titular

.....

Firma del Titular

Certifico que las firmas insertas han sido puestas por ante mí, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva.

.....

Firma y sello del Agente receptor



Rivadavia
Buenos Aires

Consignar aquí las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe:

.....
.....

.....
Firma del Titular

.....
Firma del Titular

Certifico que las firmas insertas han sido puestas por ante mi, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva.

.....
Firma y sello del Agente receptor

Libre de deudas Actividades Comerciales
Sello

Libre de deudas Inmobiliario
Sello

Observaciones Actividades Comerciales
Sello

El Sellado una vez otorgado tendrá una validez de 6 meses

Para uso exclusivo de la Oficina de Habilitaciones

Presentado por: DNI:

Sello: Firma: Nº de Expediente otorgado: