



Formulario 11

SOLICITUD DE BAJA HABILITACIÓN 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.....

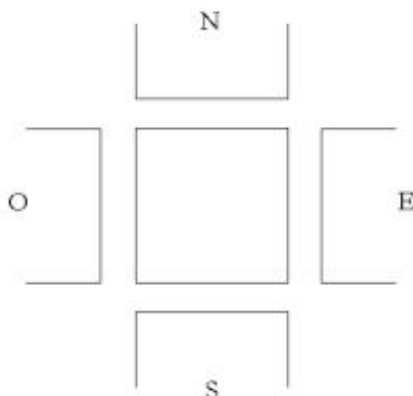
Datos de la Actividad

Rubro/Actividad Principal:.....
Descripción:.....

Otro Rubro/Actividad:.....
Descripción:..

Domicilio Comercial:..... Número.....
Fecha de Baja Ingresos Brutos:..... Número.....

Ubicación Geográfica del Inmueble



Motivo de la Baja	Cierre:....	Fallecimiento:....	Otro:.....
--------------------------	-------------	--------------------	------------

Fecha de la Baja
-------------------------	-------



Rivadavia
Buenos Aires

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

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 mí, 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: