



# TRAMITE DE COMERCIO

## Solicitud de Habilitación

1- ACTIVIDAD SOLICITADA

NOMBRE DE FANTASIA: \_\_\_\_\_

SOLICITANTE/S: \_\_\_\_\_

RUBRO A INSTALAR: \_\_\_\_\_

DOMICILIO COMERCIAL: \_\_\_\_\_ Local N° \_\_\_\_\_

2- CONDICIONES DE LA ACTIVIDAD:

Cuenta N°

Expediente de habilitación

2.1	INICIA ACTIVIDAD		SI / NO	DECLARA ACT. ANTERIOR	SI / NO
	CAMBIO DE RAZON SOCIAL		SI / NO	TRANSFERENCIA	SI / NO
2.2	CAMBIO DE RUBRO		SI / NO	RUBRO ANTERIOR	
2.3	AMPLIA RUBRO		SI / NO	RUBRO EXISTENTE	
2.4	CAMBIA LOCAL		SI / NO	UBICACIÓN ANTERIOR	
2.5	AMPLIA LOCAL		SI / NO	RUBRO EXISTENTE	
2.6	RENOVACIÓN PERMISO	PRECARIO			SI / NO

3- REQUISITOS DEL TRÁMITE

ESTADO DE DEUDAS				
PADRON N°	PROPIETARIO	SI / NO	ARRENDATARIO	SI / NO
REGISTRA DEUDA P.M.	SI / NO	TOTAL \$	PFP	
TITULAR DEL COMERCIO				
DOCUMENTO		CUIL/CUIT		
DOMICILIO PARTICULAR			Dpto.	
Cuenta/s de Comercio	N°			
REGISTRA DEUDA C.C.	SI / NO	TOTAL \$	PFP	
REGISTRA MTF	SI / NO	TOTAL \$	PFP	
REGISTRA M. Gral.	SI / NO	TOTAL \$	PFP	

Quien/es suscribe/n

DNI ..... Afirma/n, con carácter de Declaración Jurada (DJ) que los datos consignados en el presente formulario son correctos y se han confeccionado sin omitir dato alguno. Asimismo tomo conocimiento de la obligación de comunicar el cierre comercial presentando el libro de inspección y libre de deudas.-

Firma y aclaración del solicitante: ..... Firma y aclaración del solicitante: .....



# TRAMITE DE COMERCIO

## 3-1 DOCUMENTACION ACOPLADA

- ◆ COPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
- ◆ CUIL/CUIT
- ◆ CONTRATO DE LOCACION DE INMUEBLE
- ◆ AUTORIZACION DEL PROPIETARIO
- ◆ CERTIFICADO DE RESIDENCIA
- ◆ ACTUACION NOTARIAL
- ◆ PLANCHETA CATASTRAL : P.M.
- ◆ CONTRATO DE LA SOCIEDAD
- ◆ PODER DE REPRESENTACION
- ◆ EDICTOS
- ◆ PARTIDA DE NACIMIENTO
- ◆ PARTIDA DE DEFUNCION
- ◆ ACTA DE MATRIMONIO
- ◆ ACTA DESIGNACION DE AUTORIDADES

OTROS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PAGOS DE PRESENTACION

N° de comprobante de pago \_\_\_\_\_

### Conceptos:

- Derecho de comercio \$ \_\_\_\_\_
- Libro de inspección \$ \_\_\_\_\_
- Inscripción \$ \_\_\_\_\_
- Libreta sanitaria \$ \_\_\_\_\_

Fecha de pago y de recepción del trámite

\_\_\_\_\_

Firma agente Receptor

sello