



**MUNICIPALIDAD DE
PUERTO GRAL. SAN MARTIN**

Alberdi 101 C.P. 2202 - Pcia. SANTA FE
Telefax: (03476) 422420
E-mail: mpgsm@arnet.com.ar

D.R. e I.
Derecho de Registro e Inspección
Solicitud CESE DE ACTIVIDAD

N° Inscripción:

Apellido y Nombre:

Domicilio Comercio:

Cese de Actividad: CESE TOTAL
 CESE PARCIAL

Fecha cese:

| Código | Rubro |
|--|-------|
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

Fecha presentación

.....

Agente

Firma Interviniente

.....

Firma Solicitante

.....

Aclaración

La presente se realiza en carácter de Declaración Jurada.

Inspección Tributaria

ACTA DE CONSTATAACION

En la localidad de Puerto Gral. San Martín, a los dias del mes de
de, siendo lashoras, se constituye el agente Municipal frente al
inmueble de la calle N° de propiedad y/o posesión de
....., y procede a constatar lo siguiente:

- 1. Local comercial Si No
- 2. Actividad comercial Si No

Observaciones

.....

.....

.....

Devolver dentro de las próximas 48 horas hábiles.

.....

FIRMA Aclaración

| | | | |
|--|--|--|-----------------------|
| | | | Firma y Sello de caja |
|--|--|--|-----------------------|