



Dirección General de Habilitaciones

Consulta de Localización de Actividades Comerciales

F 001

1 DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido y Nombre o Razón Social: _____

DNI: _____ CUIT: _____

Nombre y Apellido Responsable o Apoderado: _____

DNI: _____ Domicilio Fiscal: _____

Email: _____ Teléfono: _____

Celular: _____

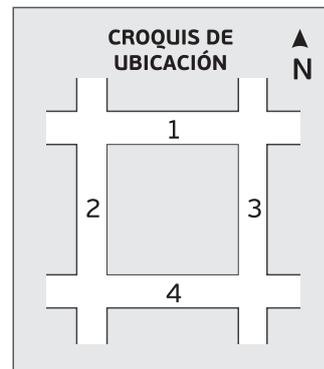
2 DATOS DEL LOCAL COMERCIAL

Nombre de Fantasía: _____

Calle: _____ Número: _____

Piso: _____ Planta: _____ Barrio: _____

Referencias: _____



Datos Catastrales
(según Ced. Parcelaria)

Catastro

Sección

Manzana

Parcela

Sup. Total afectada a la actividad

m2

Local m2

Depósito m2

Planos Aprobados Si No

Relevamiento del Local Si No

Calle 1: _____

Calle 2: _____

Calle 3: _____

Calle 4: _____

3 DATOS DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD / SERVICIO / RUBRO _____

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: _____

Anexa a Vivienda Si No Habilitada Existente Si No Padrón Comercial

Firma y Sello AUTORIDAD COMPETENTE	Firma y Aclaración SOLICITANTE	DNI
------------------------------------	--------------------------------	-----

SECRETARÍA DE GOBIERNO Subsecretaría de Habilitaciones

