

**CERTIFICADO DE NOMENCLATURA CATASTRAL
PARA HABILITACIÓN**

N° DE TRÁMITE: _____
FECHA DE INICIO: ____ / ____ / ____

REQUISITOS

- 1) Abonar sellado (Cód. 2)
- 2) Boleta de Alumbrado, Limpieza, Conservación de la Vía Pública y Servicios Varios (ALCVP y SV)
- 3) 2 (dos) copias de Plano Certificado demarcado

DATOS DEL SOLICITANTE

| APELLIDO | NOMBRE | TIPO | NÚMERO DE DOC. |
|----------|--------|------|----------------|
| | | | |

DATOS DEL COMERCIO O INDUSTRIA PARA HABILITAR

| APELLIDO Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | CUIT / CUIL | TEL / CEL | CORREO ELECTRÓNICO |
|----------------------------------|-------------|-----------|--------------------|
| | | | |

FIRMA DEL SOLICITANTE

PARA USO INTERNO MVL

COMPLETAR SEGÚN CORRESPONDA:

| | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| N° de Exp. de Obra: _____ | N° de Exp. de PH.V. _____ | N° de plano PH. _____ |
| Fecha aprobación: ____ / ____ / ____ | Locales: _____ | |
| | Fecha aprobación: ____ / ____ / ____ | |

DOMICILIO QUE SE PRETENDE HABILITAR

| | ZONIFICACIÓN |
|--|--------------|
| | |

DATOS CATASTRALES

| CIRC. | SECC. | FRACC. | MANZ. | PARC. | U.F. | POL. | N° DE CUENTA DE ALCVP Y SV |
|-------|-------|--------|-------|-------|------|------|----------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

FIRMA Y SELLO DEL
EMPLEADO INTERVINIENTE

FIRMA Y SELLO
DEL SUPERVISOR

ESTADO DE SITUACIÓN TRIBUTARIA

La/s cuenta/s

NO POSEE DEUDA POR ALCVP Y SV. *

La Razón Social que pretende habilitar

NO POSEE PERÍODOS

EXIGIBLES INHERENTES A LA ACTIVIDAD COMERCIAL.

* Vigencia del Informe: 30 días corridos

FIRMA Y SELLO DEL
EMPLEADO INTERVINIENTE

FIRMA Y SELLO
DEL SUPERVISOR