



FORMULARIO DE FACTIBILIDAD

Dirección de Comercio
Municipalidad de Almafuerde

El que suscribe: _____ D.N.I.: _____ nacido
el: _____ con domicilio en calle: _____ N°: _____ de la localidad
de: _____ en su carácter de propietario/arrendatario de la
firma _____ inscripta en ARCA con el CUIT N° _____ que declara
domicilio legal en la calle _____ N° _____ de la localidad de Almafuerde
solicita se extienda Certificado de Factibilidad de Radicación en el inmueble identificado con:
Nomenclatura Catastral: Circunscripción: _____ Sección: _____ Manzana: _____ Parcela: _____
cuya titularidad por Escritura Pública pertenece al/los Sr./Sra./Sres. _____
con la finalidad de tramitar Habilitación Municipal de la actividad que se detalla a
continuación:

MARCAR CON UNA CRUX (x):

COMERCIO INDUSTRIA SERVICIO INSTITUCIONAL

NOMBRE DE FANTASÍA:

UBICACIÓN

Descripción del rubro que desea habilitar:

EN CASO DE SER LOCAL GASTRONÓMICO

Tendrá consumo en el local SI NO

Horario de Atención: _____

Cantidad de Personal: _____



SUP. DE TERRENO _____ m2

SUP. EDIFICADA _____ m2

SUP DESTINADA A LA ACTIVIDAD _____ m2

SUP. DESTINADA A DEPÓSITO _____ m2

CUENTA CON ESTACIONAMIENTO PROPIO SI NO

La información contenida en el presente documento tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA.

.....
Firma

.....
Aclaración

Teléfono:

Correo electrónico:

