



FORMULARIO CONTROL DE FACTIBILIDAD

F.01

DATOS PERSONALES

FECHA: ____/____/____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

Nº CATASTRAL (TGI): _____

Nº DNI: _____

E-MAIL: _____

RAZON SOCIAL: _____

TELEFONO: _____

CUIT: _____

NOMBRE DE FANTASIA: _____

DOMICILIO DEL LOCAL A HABILITAR: _____

Descripción de los Rubros: _____

(Marque con una cruz lo que corresponda)

CARACTERISTICAS DE LA ACTIVIDAD

¿Cuenta con elaboración o manipulación de alimentos?

¿Se generan residuos? (ej: liquidos, efluentes, gaseosos)

SI	NO	Anexo
		1
		2

CARACTERISTAS DEL LOCAL

Superficie Cubierta del Local

menos de 50 M2

mas de 50 M2

¿Posee equipos sometidos a presión mayor a 50lts? (ej: calderas, compresores, pulmon de aire, etc)

¿el local cuenta con mas de una planta?

¿El local se encuentra dentro de una vivienda?

¿Cuenta con instalación de gas? (natural o envasado)

¿Cuenta con instalacion electrica trifasico?

¿Manipula, almacena o procesa material combustible? (ej: naftas, aceites, fertilizantes, etc)

¿Se encuentra emplazado en un predio estatal y no es concesión municipal?

¿El local se encuentra sometido al régimen de propiedad horizontal?

¿El local cuenta con ascensores, montacargas o montacoche?

¿El local se encuentra emplazado dentro de otro establecimiento?

¿El local o establecimiento es una Concesión Municipal?

contrato

contrato

SI	NO	Anexo
		3
		4
		5
		6
		7
		8

ADICIONALES

¿Posee Toldos?

¿Elementos publicitarios?

¿Mesas y Sillas en la vereda?

SI	NO

DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA: _____

Declaro bajo juramento que la informacion inserta en el presente formulario es auténtica y se ajusta a los hechos existentes.

FIRMA _____

ESTE FORMULARIO ES SOLO A LOS EFECTOS DE COMPROBAR LA FACTIBILIDAD DEL RUBRO A DESARROLLAR. LA PRESENTE **NO** SIGNIFICA LA HABILITACIÓN DEL LOCAL; PARA LO CUAL DEBERÁ CUMPLIMENTAR LAS NORMAS VIGENTES SEGÚN EL TIPO DE NEGOCIO A HABILITAR. SIN EL TRAMITE CORRESPONDIENTE NO PUEDE USAR EL INMUEBLE CON EL DESTINO