



Municipalidad de Granadero Baigorria  
Chacabuco 1050 – C.P. 2152  
Provincia de Santa Fe



Oficina de Habilitaciones

**F. 04**

**SOLICITUD DE CAMBIO O AMPLIACION DE ACTIVIDADES COMERCIALES**

**AL SEÑOR INTENDENTE**  
**De La MUNICIPALIDAD DE GRANADERO BAIGORRIA**  
**S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_ DNI: Nº \_\_\_\_\_ domiciliado en \_\_\_\_\_ en mi carácter de \_\_\_\_\_ de la actividad registrada con la cuenta DReI Nº \_\_\_\_\_, me dirijo a usted a fin de comunicarle el cambio de domicilio comercial y/o fiscal:

NOMBRE DE FANTASIA: \_\_\_\_\_

ALTAS DE ACTIVIDADES: \_\_\_\_\_

BAJA DE ACTIVIDADES: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Celular: \_\_\_\_\_ Fijo: \_\_\_\_\_ Del Contador: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

*Me notifico que la presentación de este formulario reviste en carácter de Declaración Jurada y, que los datos consignados son correctos, veraces y sin omisiones, asumiendo la responsabilidad administrativa, civil o penal por las consecuencias derivadas de falsedades o errores en los mismos, declarando conocer la normativa Municipal vigente referida a la Habilitación del rubro solicitado y/o tipo de trámite a realizar. En prueba de conformidad, se firma al pie.*

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular o Representante legal

Certifico que la firma inserta ha sido puesta por ante mi, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva