



Código sellado: <b>207</b>
Este formulario no tiene validez sin el ticket del Banco Municipal de Rosario

**El presente formulario reviste carácter de Declaración Jurada**

Tipo de trámite (Seleccionar el que corresponde):

- Apertura  Renovación  Traslado  Anexo de rubro  Baja Parcial de Rubro  Cambio de Rubro
- Ampliación o disminución de superficie  Transferencia  Transformación de la Sociedad
- Cambio de denominación

**Marcar con una cruz el que corresponda:**

- Unipersonal  Sociedad Tipo:  SRL  SA  Colectiva  Cooperativa  Mutual  de Hecho
- Otra(especificar):.....

**Persona Física Titular** (de existir más de tres titulares, consignar los datos correspondientes al dorso - en caso de Sociedades de Hecho completar con los datos de todos los miembros)

**Titular o Socios(según corresponda)**

- 1 Apellido:.....Nombres: .....
  - Tipo y nro de doc.: .....CUIT:.....Fecha nac.: .....
  - Domicilio: Calle:..... N°: ..... Piso/ Ofic. /Dto/ Otro: .....
  - Teléfonos (.....) ..... / Celular (.....) .....
  - e-mail: .....
  - Domicilio Legal:.....
  
- 2 Apellido:.....Nombres: .....
  - Tipo y nro de doc.: .....CUIT:.....Fecha nac.: .....
  - Domicilio: Calle:..... N°: ..... Piso/ Ofic. /Dto/ Otro: .....
  - Teléfonos (.....) ..... / Celular (.....) .....
  - e-mail: .....
  
- 3 Apellido:.....Nombres: .....
  - Tipo y nro de doc.: .....CUIT:.....Fecha nac.: .....
  - Domicilio: Calle:..... N°: ..... Piso/ Ofic. /Dto/ Otro: .....
  - Teléfonos (.....) ..... / Celular (.....) .....
  - e-mail: .....

**Sociedad de Hecho CUIT N°** .....  
 ▪ Domicilio Legal:.....

**Persona Jurídica Titular**

- Nombre de la sociedad: .....Tipo:.....
- CUIT: .....
- Inscripción:Tomo..... Folio..... N°..... Fecha..... Loc .....
- Domicilio Legal:.....

**Datos del representante de la sociedad:**

- Carácter de la representación: .....
- Apellido:.....Nombres: .....
- Tipo y nro de doc.: .....CUIT:.....Fecha nac.: .....
- Domicilio: Calle:..... N°: ..... Piso/ Ofic. /Dto/ Otro: .....
- e-mail: .....

**Datos de la actividad Comercial / Industrial / de Servicio**

- Rubro/s:.....  
.....  
.....

**Domicilio comercial:**

- Calle:.....Nº:..... Piso: ..... Dto / Oficina / Local:.....
- Cuenta TGI 1: ..... Cuenta TGI 1: ..... Cuenta TGI 1: .....
- Catastral 1: ...../...../...../...../..... Catastral 2: ...../...../...../...../..... Catastral 3: ...../...../...../...../.....
- Fecha de inicio de actividad: ..... Superficie del local:.....
- Nombre de fantasía **(obligatorio)**: .....
- Potencia instalada (HP): ..... Observaciones:.....
- Personal a emplear o empleado (cantidad):.....

Calidad Ocupacional:  Propietario  Locatario  Comodatario  Otros.....

**Nota: En caso que el comercio involucre mas de una parcela, consignarlas respectivamente en los apartados 2) y 3) que es parte de la información catastral.**

**Si se tratara de un comercio con cuenta activa completar además:**

Cuenta Nº:..... Certificado de Habilitación anterior Nº.....  
Caducidad del Certificado de Habilitación anterior:.....

Por el presente declaro que (tachar lo que no corresponda) **SI / NO** se ha producido modificaciones estructurales en el local desde la habilitación anterior.

Las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas no salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe invalidan los datos consignado.

**Me notifico que la presentación de este formulario y del adjunto Anexo I reviste carácter de Declaración Jurada, y que los datos consignados son 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 al rubro solicitado y/o tipo de trámite a realizar.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Certificó firma

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Agente receptor

Aclaraciones, enmiendas o tachaduras:.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Agente receptor

El presente anexo es complementario de la Declaración Jurada para los trámites que mas abajo se describen y se completará con datos correspondientes al certificado de habilitación que modifica. No se permiten enmiendas ni tachaduras, deberán ser completados todos los ítems solicitados.

Completar según corresponda:

**DATOS DEL TRASLADO.**

Ubicación Original del Local:

Calle.....Nº..... Piso..... Dto/Of.....

Fecha efectiva del traslado: .....

**DATOS DEL ANEXO DE RUBRO.**

Rubro anterior Habilitado:.....

Fecha efectiva del anexo de rubro:.....

**DATOS DEL CAMBIO DE RUBRO.**

Rubro anterior:.....

Fecha efectiva del cambio de rubro: .....

**DATOS DE BAJA PARCIAL DE RUBRO.**

Rubro anterior/es Habilitados:.....

Rubro que se da de baja:.....

Fecha efectiva de la baja parcial de rubro: .....

**DATOS AMPLIACIÓN O DISMINUCIÓN DE SUPERFICIE.**

Catastral anterior: Sección:.....Manzana:.....Gráfico:..... Subdivisión:.....

Sección:.....Manzana:.....Gráfico:..... Subdivisión:.....

Domicilio del local: Calle..... Nº.....Piso..... Dpto./Of.....

Fecha de Anexo de Ampliación/Disminución (tachar lo que no corresponda):.....

Superficie original declarada del Local:.....

Observaciones:.....

**DATOS DE LA TRANSFORMACIÓN DE LA SOCIEDAD.**

Nombre de la Razón Social anterior:.....

Sociedad inscripta/s Tomo..... Folio..... Nº..... con fecha:.....

Observaciones:.....

Fecha efectiva de la transformación de la sociedad: .....

**DATOS DEL CAMBIO DE DENOMINACIÓN.**

Nombre de la Razón Social anterior:.....

Fecha efectiva del cambio de la denominación: .....

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular / Repr legal

\_\_\_\_\_  
Certificó firma

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Agente receptor

**DATOS DE LA TRANSFERENCIA**

**Persona Física – Titular/es Transmitente:**

Si es sociedad de Hecho completar: CUIT N°.....

1.- Apellido:.....Nombres: .....  
Tipo y nro de doc.: ..... CUIT:..... Fecha nac.: .....

\_\_\_\_\_  
Firma

Aclaración:.....

2.- Apellido:.....Nombres: .....  
Tipo y nro de doc.: ..... CUIT:..... Fecha nac.: .....

\_\_\_\_\_  
Firma

Aclaración:.....

3.- Apellido:.....Nombres: .....  
Tipo y nro de doc.: ..... CUIT:..... Fecha nac.: .....

\_\_\_\_\_  
Firma

Aclaración:.....

**Persona Jurídica Titular Transmitente.**

Nombre de la Sociedad.....Tipo:.....  
Tomo.....Folio..... N°..... Fecha.....  
CUIT N°.....  
Fecha efectiva de la transferencia:.....

\_\_\_\_\_  
Certificó firma

\_\_\_\_\_  
Firma del representante de la sociedad

Aclaración:.....