



MUNICIPALIDAD DE ROSARIO  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y ECONOMÍA

# INICIO DE CIERRE DE LOCAL

Fecha

## Datos de local

Apellido Y Nombre/Razón Social	CUIT
Ubicación del local	Cuenta n°

## Datos de trámite

Fecha de cese	Motivo
¿Retiró el/los elementos publicitarios? SI/NO/NO POSEE ¿Retiró el toldo del local? SI/NO/NO POSEE ¿Desinfectó el local? SI/NO	

El que suscribe.....CUIT.....en su carácter de ..... del local declarado, con domicilio particular en ..... de la ciudad de ..... declara bajo juramento que los datos consignados son correctos y completos a su leal saber y entender en relación al Cierre de su local y solicita la baja de las cuentas de todos los tributos vinculados al mismo.

Domicilio

.....  
.....

Teléfono

Correo electrónico

.....  
Firma y aclaración

### +Info

[www.rosario.gob.ar/tributos](http://www.rosario.gob.ar/tributos)  
[tributos@rosario.gob.ar](mailto:tributos@rosario.gob.ar)  
0341-4802381/379/977