



• **Habilitación N°:**

- Solicitud de Habilitación como Pequeño Contribuyente
 Modificación de Datos
 Cese de actividades

Titular o Firma

- Apellido y Nombre:.....
 • Fecha de Nacimiento
 • D.N.I.:

Domicilio Legal

- Calle:..... • Número:..... • Superficie Total:
 • Nomenclatura Catastral:

Departamento	Municipio	Sección	Lote	Manzana	Parcela	N° Contribuy

Domicilio Real

- Calle:.....
 • Número:.....
 • Fecha de inicio/cese/mod. :

El que suscribe D.N.I declara bajo juramento que las actividades habilitadas no son desarrolladas en forma habitual y que todos los datos declarados se han realizado sin omitir ni falsear información, asumiendo el mismo total responsabilidad en lo referente a inscripción en otros organismos estatales quedando el municipio de Apóstoles exento de toda responsabilidad de los mismos. En Apóstoles, Misiones, a los días del mes de del año

.....
 Firma