



ANEXO III

TASA POR INSPECCION DE SEGURIDAD E HIGIENE

FECHA DE PRESENTACION:

Nº COMERCIO:

Nº DE CUIT:

BIMESTRE:

APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:

DOMICILIO REAL:

DOMICILIO COMERCIAL:

CORREO ELECTRONICO:

PERIODO	REMUNERACIONES BRUTAS

Total remuneraciones brutas

Valor limite a computar (20% de ingresos)

Total a computar

El que suscribe....., DNI..... en su carácter de
declara bajo juramento que los datos son correctos y completos y que se ha confeccionado la misma sin omitir
dato alguno que deba contener, siendo expresión de verdad.

FIRMA.....

ACLARACIÓN:.....

La recepción de la presente no implica reconocimiento alguno por parte del Municipio quedando esta DDJJ sujeta a verificación

