ARBal
Agencia de Recaudación Balcarce

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: _____

EMPLEADO	DNI	DEDUCCION MES 1	DEDUCCION MES 2	TOTAL
TOTAL A DEDUCIR				

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