



Agencia de Recaudación Balcarse

TASA POR INSPECCION DE SEGURIDAD E HIGIENE
DD JJ ANUAL

Fecha de presentación:	Nº DE COMERCIO:		
Nº DE CUIT:	ORIGINAL	Marque lo que corresponda	RECTIFICAT

APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

DOMICILIO REAL: _____
 DOMICILIO COMERCIAL: _____
 CORREO ELECTRONICO: _____
 TELEFONO: _____

PERIODO (De 1 a 6)	CODIGO DE ACTIVIDAD NAIB 18	MONTO IMPONIBLE	ALICUOTA	FACTURACION 12 MESES ANTERIORES	KW * CONSUMIDOS 12 MESES ANTERIORES	TASA

Subtotal	
Contribucion para la Salud	
Contribucion especial para apoyo a la actividad de Bomberos Voluntarios	
TOTAL DECLARADO	

**De ser contribuyente del Regimen Simplificado deberá presentar copia de factura de Cooperativa de Electricidad donde conste el consumo de KW de los ultimos 12 meses en los meses de enero y julio.*

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