



ANEXO I

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	
Tope 20 % 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 recepcion de la presente no implica reconocimiento alguno por parte del Municipio quedando esta DDJJ sujeta a verificación