



**SECRETARIA DE GOBIERNO
DE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA
SUBSECRETARIA DE COMERCIO E INDUSTRIA**

Deán Funes y San Martín – Villa Nueva – Cba. – Te.: 353 4299555
comercioeindustria@villanueva.gob.ar



PLANILLA DE SOLICITUD PARA CAMBIO DE DOMICILIO

FECHA: _____ N° INSCRIPCION MUNICIPAL: _____ N° DE CUIT: _____

DATOS DE LA EMPRESA O COMERCIO

1. APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:

2. Teléfono _____ Email _____

3. DOMICILIO COMERCIAL ANTERIOR: (Calle y N° - Código Postal – Localidad)

4. DOMICILIO COMERCIAL ACTUAL: (Calle y N° - Código Postal – Localidad)

DATOS PERSONALES DEL TITULAR O APODERADO LEGAL

1 – Apellido y Nombre _____ D.N.I N° _____

Domicilio Particular _____

Teléfono: _____ Email: _____

Firma titular:

**LA GESTION PROMOVIDA POR LA PRESENTE SOLICITUD NO IMPLICA APROBACIÓN DEL TRÁMITE,
QUEDANDO ELLO SUJETO A LA RESOLUCION QUE EXPIDA OPORTUNAMENTE EL DEPARTAMENTO
EJECUTIVO.**

REQUISITOS CAMBIO DE DOMICILIO

Requisitos:

1. Contrato de Locación o Escritura.
2. Informe técnico de Higiene y Seguridad.
3. Para el caso que venda o elabore alimentos informe técnico con memoria descriptiva edilicia y operativa.
4. Libre de deuda de la tasa de comercio e industria.
5. Libre de deuda de la tasa a la propiedad dónde funciona el comercio.