

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA DEPÓSITOS TIPO C, COMERCIOS, EXPENDEDORES Y/O DISTRIBUIDORES
ANEXO III-RESOLUCIÓN N° 09- PF-2020

COMERCIO					
RAZÓN SOCIAL :			CUIT:		
DOMICILIO REAL:			PROVINCIA:		C.P.
SUCURSAL			SUCURSAL		
DOMICILIO COMERCIAL			DOMICILIO COMERCIAL		
LOCALIDAD		C.P.	LOCALIDAD		C.P.
DEPARTAMENTO			DEPARTAMENTO		
PROVINCIA			PROVINCIA		
COORDENADAS			COORDENADAS		
HABILITACIÓN MUNICIPAL	SI	VTO. DD/MM/AA	HABILITACIÓN MUNICIPAL	SI	VTO. DD/MM/AA
	NO			NO	
REGISTRO PROVINCIAL (para renovación)	VTO. DD/MM/AA		REGISTRO PROVINCIAL (para renovación)	VTO. DD/MM/AA	
ASESOR FITO-SANITARIO	APELLIDO Y NOMBRES		ASESOR FITO-SANITARIO	APELLIDO Y NOMBRES	
	HABILITACIÓN PROVINCIAL			HABILITACIÓN PROVINCIAL	
	VTO. DD/MM/AA			VTO. DD/MM/AA	
DÍAS Y HORAS PARA INSPECCIÓN	L - M - M - J - V		DÍAS Y HORAS PARA INSPECCIÓN	L - M - M - J - V	
	DEA.....HS. / DEA.....HS			DEA.....HS. / DEA.....HS	
TELÉFONO EMERGENCIAS			TELÉFONO EMERGENCIAS		
DEPÓSITO			DEPÓSITO		
DOMICILIO COMERCIAL			DOMICILIO COMERCIAL		
LOCALIDAD		C.P.	LOCALIDAD		C.P.
DEPARTAMENTO			DEPARTAMENTO		
COORDENADAS			COORDENADAS		
SUPERFICIE			SUPERFICIE		
HABILITACIÓN MUNICIPAL	SI	VTO. DD/MM/AA	HABILITACIÓN MUNICIPAL	SI	VTO. DD/MM/AA
	NO			NO	
REGISTRO PROVINCIAL (para renovación)	VTO. DD/MM/AA		REGISTRO PROVINCIAL (para renovación)	VTO. DD/MM/AA	
PROFESIONAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD	APELLIDO Y NOMBRES		PROFESIONAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD	APELLIDO Y NOMBRES	
	MATRÍCULA PROVINCIAL			MATRÍCULA PROVINCIAL	
	VTO. DD/MM/AA			VTO. DD/MM/AA	
DÍAS Y HORAS PARA INSPECCIÓN	L - M - M - J - V		DÍAS Y HORAS PARA INSPECCIÓN	L - M - M - J - V	
	DEA.....HS. / DEA.....HS			DEA.....HS. / DEA.....HS	
TELÉFONO EMERGENCIAS			TELÉFONO EMERGENCIAS		