

**TASA DE SEGURIDAD E HIGIENE
DECLARACIÓN JURADA MENSUAL**



Municipalidad de Saladillo
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Nº Habilitación** : CUIT:

Apellido y Nombre: Domicilio Comercial:

PERIODO LIQUIDADADO	Mes:	Año:
---------------------	------	------

Fecha de vencimiento:

Actividad Principal:

Actividad Secundaria:

Base Imponible** :			Base Imponible :		
Alícuota** :			Alícuota :		
Tasa Determinada :			Tasa Determinada :		

TOTAL TASA DETERMINADA:

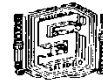
TELEFONO Y MAIL**:

El que suscribe _____, DNI _____, en carácter de _____ declara poseer facultades suficientes para presentar esta solicitud y manifiesta expresamente en carácter de declaración jurada no haber falseado ni omitido dato alguno. La falsedad de la presente declaración dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas.

**DATO OBLIGATORIO

Lugar y Fecha: _____ Firma: _____

**TASA DE SEGURIDAD E HIGIENE
DECLARACIÓN JURADA MENSUAL**



Municipalidad de Saladillo
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Nº Habilitación** : CUIT:

Apellido y Nombre: Domicilio Comercial:

PERIODO LIQUIDADADO	Mes:	Año:
---------------------	------	------

Fecha de vencimiento:

Actividad Principal:

Actividad Secundaria:

Base Imponible** :			Base Imponible :		
Alícuota** :			Alícuota :		
Tasa Determinada :			Tasa Determinada :		

TOTAL TASA DETERMINADA:

TELEFONO Y MAIL**:

El que suscribe _____, DNI _____, en carácter de _____ declara poseer facultades suficientes para presentar esta solicitud y manifiesta expresamente en carácter de declaración jurada no haber falseado ni omitido dato alguno. La falsedad de la presente declaración dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas.

**DATO OBLIGATORIO

Lugar y Fecha: _____ Firma: _____