

SOLICITUD DE TRASLADO DE COMERCIO

EL QUE SUSCRIBE:

CON COMERCIO CON LOS RUBROS:

SITO EN LA CALLE: N°:

COMUNICA QUE HA PROCEDIDO AL TRASLADO DEL MISMO AL NUEVO DOMICILIO EN LA CALLE

..... N°:

MAR DEL PLATA/...../.....

FIRMA:

ACLARACIÓN:

D.N.I:

DEBE ADJUNTARSE AL PRESENTE EL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN ANTERIOR.

DEPARTAMENTO DE HABILITACIONES

**Belgrano 3467 1º Piso - Mar del Plata - 499 6682 - Horarios: lunes a viernes de 08.15 a 13:30 hs.
Correo electrónico: defensaconsumidor@mardelplata.gov.ar**