



Señor
**INTENDENTE DE LA MUNICIPALIDAD
DE LA CIUDAD DE CORRIENTES**
S / D:

Corrientes, _____

Por la presente me dirijo a Ud. y por su intermedio ante quien corresponda a los efectos de solicitar alta de clave para el pago de la Tasa "Seguridad e Higiene" (Título VI del Código Fiscal Municipal, Ord. 6525/16 y Ord. Tarifaria 6834/19).

El que suscribe, manifiesta en carácter de Declaración Jurada la veracidad de los datos consignados a continuación.

Datos del Interesado/a (Obligatorios):

PROVEEDOR

OTROS

Apellido y Nombre o Razón Social: _____

C.U.I.T. N°: _____

Actividad/es: _____

Sup. (en caso de contar con local): _____

Domicilio Real: _____

Localidad: _____

Domicilio Legal Constituido (en la Ciudad de Corrientes): _____

Teléfono: _____ E-MAIL: _____

Exento: **SI** **NO** Motivo de la Exención _____

Sujeto a constatación de lo establecido en el Art. 162 del Código Fiscal. (Ord. N° 6525/2016).-

Datos del Representante (en caso de corresponder):

Apellido y Nombre: _____

D.N.I. N°: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ En carácter de: _____

Declaro que NO me encuentro alcanzado por la Ordenanza N° 6303/2015 de Habilitaciones Comerciales.

Aclaración: _____

FIRMA

Requisitos:

1. Presentar Formulario **F.COM.10**
2. Constancia de Inscripción en AFIP. o Fotocopia de DNI.
3. Comprobante de pago de la Tasa Administrativa de \$ 110,00 Art. 53 Inc. A
4. Para Exención, debe adjuntar documentación que acredite la condición de Exento en Tasa de Seguridad e Higiene (Art. 162 Cod. Fiscal Ord. 6525/16).

INFORMES:

- 1- Presentar en la Agencia Correntina de Recaudación sito en Av. La Paz 2440. Horario de Atención de 7:15 a 16:45 hs
- 2- Se retira a las 48 horas, sin excepción.
- 3- Correo electrónico: info@acor.gob.ar
- 4- Telefónicamente al 4437477 o 4230770 - WhatsApp 379 - 4635038 o 4726681.-
- 5- Facebook: Acor Agencia Correntina de Recaudación