



**F.06**

## SOLICITUD HABILITACIÓN DE TRANSPORTE PERSONA FÍSICA

*El presente formulario reviste carácter de Declaración Jurada y no otorga derechos habilitatorios.*

### Datos del Titular

FORMULARIO POR TRIPLICADO

Apellido/s:.....  
Nombre/s:.....  
Fecha de Nacimiento: ...../...../..... Nacionalidad: .....  
DNI / LE / LC: ..... CUIT:..... - .....  
Domicilio Legal/ Fiscal: ..... N°: .....  
Piso: ..... Dpto.: ..... Localidad: .....  
Domicilio Real: ..... N°: .....  
Tel. contacto:..... E-Mail: .....

### Estudio Contable Autorizado

Nombre: ..... Domicilio: .....  
Teléfono: ..... E-Mail: ..... N° estudio: .....

### Apoderado

Nombre: ..... D.N.I.: .....  
Teléfono: ..... E-Mail: .....

### Datos de la Actividad

Transporte de Carga. Código: .....  Transporte de Alimentos. Código: .....  
Fecha de Inscripción AFIP: ..... ATER: .....

### Datos del Vehículo

Titular del Vehículo: .....  
Domicilio del Titular del Vehículo: .....  
Dominio: ..... Marca: ..... Modelo: .....  
Año de Fabricación: .....  
Compañía de Seguro Contratada: ..... Póliza N°: .....  
Vigencia de póliza:..... Cobertura: .....

### Calidad de Ocupación

Declaro bajo juramento que el vehículo es ocupado en calidad de *(consignar lo que corresponda)*:

Propietario:  Locatario:  Autorizado:  Otro: .....

### Notificación

Me notifico que la presentación de este formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, y que los datos consignados son correctos, veraces y sin omisiones, asumiendo la responsabilidad administrativa, civil o penal por las consecuencias derivadas de falsedades o errores en los mismos, declarando conocer la normativa Nacional, Provincial y Municipal vigente de la Actividad solicitada y/o tipo de trámite a realizar.

**Así mismo quedo notificado que la presentación del trámite no da lugar a la apertura/inicio de actividad/rubro solicitado.**

En prueba de conformidad, se firma al pie.

**Importante: Las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas no salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe invalidan el dato consignado.**

.....  
Firma del Titular / Apoderado

.....  
Firma del Titular / Apoderado

Certifico que las firmas insertas han sido puestas por ante mi, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva.

.....  
Firma y sello del Agente receptor

Consignar aquí las enmiendas, tachaduras o sobrelíneas salvadas por firma del titular o representante legal que suscribe:

.....  
.....

.....  
Firma del Titular / Apoderado

.....  
Firma del Titular / Apoderado

Certifico que las firmas insertas han sido puestas por ante mi, habiendo verificado la identidad del suscriptor con la documentación respectiva.

.....  
Firma y sello del Agente receptor

Libre de deudas Actividades Comerciales  
Sello

Observaciones Actividades Comerciales  
Sello

**El Sellado una vez otorgado tendrá una validez de 6 meses**

Para uso exclusivo de la Dirección de Habilitaciones Comerciales.

Presentado por: ....., DNI: .....

Sello: ..... Firma: ..... N° de Expediente otorgado: .....