MUNICIPALIDAD DE
PAMPA DEL INFIERNO
DEPARTAMENTO ALMIRANTE BROWN
PROVINCIA DEL CHACO

MUNICIPALIDAD DE PAMPA DEL INFIERNO - CHACO.

TASA DE INSPECCION DE SEGURIDAD E HIGIENE

DECLARACION JURADA BIMESTRAL Nº

Inscripcion Nº :	**C.U.I.T. :**			
Apellido y Nombre/ Razon Social:				
Nombre de Fantasía:				
Domiclio:				
Vencimiento:	**Periodo liquidado:**	BIMESTRE	**1º**	**Año**:
Rubro:				

DETERMINACION DEL TRIBUTO

A) Ingresos del periodo	0,00
Alicuota a aplicar 1,5 ‰	0,00

I) Importe determinado	0,00
II) Gastos administrativos	20,00
TOTAL A PAGAR	**20,00**

O.G.I. Nº 626/19 - CAP. XX - art. 78: DERECHO A LA ACTIVIDAD COMERCIAL E INDUTRIAL SEGURIDAD E HIGIENE

El que suscribe D.N.I. Nº en su carácter de Titular.
Declara bajo juramento que los datos consignados ajustan a la verdad.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE