

INTENDENCIA DE CANELONES
VENTA EN ESPACIO PÚBLICO
SOLICITUD DE UNIDAD BASICA DE VENTA.

FECHA			
--------------	--	--	--

DATOS PERSONALES

1º NOMBRE		2º NOMBRE	
------------------	--	------------------	--

1º APELLIDO		2º APELLIDO	
--------------------	--	--------------------	--

C.I.								OTROS	
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	--

CREDENCIAL CIVICA	LETRA		Nº	
--------------------------	--------------	--	-----------	--

TELEFONO		CELULAR	
-----------------	--	----------------	--

E-MAIL	
---------------	--

CARNE DE SALUD Nº		VENCIMIENTO	/ /
--------------------------	--	--------------------	-----

CARNE DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS Nº		VENCIMIENTO	/ /
---	--	--------------------	-----

CARNE DE PRODUCTOR AGROPECUARIO	SI		NO		Nº	
--	-----------	--	-----------	--	-----------	--

DIRECCION, CALLE O AVDA.		Nº	
---------------------------------	--	-----------	--

MANZANA		SOLAR	
----------------	--	--------------	--

LOCALIDAD		DEPARTAMENTO	
------------------	--	---------------------	--

ANTECEDENTES

PERMISARIO / A	SI		NO			CENSADO / A	SI		NO	
-----------------------	-----------	--	-----------	--	--	--------------------	-----------	--	-----------	--

CANTIDAD DE UBV/S QUE OCUPA ACTUALMENTE	
--	--

CON EXPEDIENTE/S EN TRAMITE	SI		NO		Nº/S	
------------------------------------	-----------	--	-----------	--	-------------	--

ANTIGÜEDAD EN LA FERIA		MES/ES		AÑO/S	TRIBUTOS AL DIA	SI		NO	
-------------------------------	--	---------------	--	--------------	------------------------	-----------	--	-----------	--

Nº DE RECIBO/S	
-----------------------	--

DATOS PERSONALES DEL COLABORADOR

1º NOMBRE		2º NOMBRE	
1º APELLIDO		2º APELLIDO	
C.I.		OTROS	
TELEFONO		CELULAR	
CREDENCIAL CIVICA	LETRA	Nº	
CARNE DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS Nº		VENCIMIENTO	/ /
CARNE DE SALUD Nº		VENCIMIENTO	/ /
DIRECCION, CALLE O AVDA.			Nº
MANZANA		SOLAR	
LOCALIDAD		DEPARTAMENTO	

DATOS DE LA FERIA			
LOCALIDAD		DIA	
CALLE			
LUGAR DONDE ASPIRA INSTALARSE			
TURNO	MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO
CANTIDAD DE UNIDADES BASICAS DE VENTA	UNA	DOS	TRES
VECINAL		PASEO DE COMPRAS	
ARTESANAL		OTRAS:	
PERIODO (SI CORRESPONDE)	DESDE EL DIA	/ /	HASTA EL DIA / /
DOCUMENTACION PRESENTADA PARA EXONERACION (ARTICULO 17) :			
	SI	NO	
MERCADERIA A COMERCIALIZAR:			
FIRMA:	ACLARACION:		