



Municipalidad de  
**San Nicolás**  
de los Arroyos

## **FORMULARIO DE HABILITACIÓN BROMATOLÓGICA DE TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS**

El que suscribe..... CUIL N°:.....  
con domicilio en.....

Tel:..... Empresa:.....

Domicilio:.....

CUIL:..... Tel:.....

Solicita la Habilitación del Vehículo:

MARCA:..... MODELO:..... DOMINIO:.....

TIPO DE CAJA:(marcar la que corresponde)

CERRADA: SI - NO      TÉRMICA: SI - NO      ATÉRMICA: SI - NO

EQUIPO DE FRÍO: SI - NO      SISTEMAS REFRIGERANTES: SI - NO

Para desarrollar la actividad de .....

.....

.....

.....

**Al firmar el presente formulario declaro haber leído los requisitos bromatológicos requeridos para la habilitación del vehículo y constatado su cumplimiento.**

**Declaro en carácter de Declaración Jurada los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración, sin falsear ni omitir dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad. Asimismo, declaro conocer las penalidades establecidas en los arts. 293 y conc. del Código Penal para los casos de falsedad y omisión de datos en la presente declaración jurada. Los domicilios consignados se tendrán como subsistentes mientras no se informe un cambio de los mismos, tomándose por válidas todas las notificaciones allí cursadas.**

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

**Dirección de Bromatología.**  
Pellegrini 111, Tel: 0336 - 4489100