

Requisitos indispensables para el inicio de trámite
NO INSISTA CON EL PERSONAL



MUNICIPALIDAD DE **NEUQUÉN**

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE COMERCIO
INDUSTRIA Y CALIDAD ALIMENTARIA

CONTROL DE CURSO DE TRÁMITE

Licencia N°:.....

Fecha:...../...../.....Fórmese Expediente:...../...../.....

Nombre de fantasía:.....

Razón social:.....

Domicilio comercial:.....

Domicilio particular:.....Tel:.....

Mail:.....

D.N.I.N°:.....Mts. cuadrados aprox. afectados a la explotación:.....

Solicitud:.....

.....

sello de Mesa General de Entradas

Firma y aclaración agente municipal

Firma y aclaración contribuyente