

Municipalidad de Crespo

Dirección de Salud Pública

Solicitud de Inspección de Local

Crespo, _____ de _____ de 20____

Señor Director de Salud Pública
SU DESPACHO:

El que suscribe cuyos datos personales y comerciales figuran al pie, se dirige al Sr. Director a los fines de solicitar la habilitación del local de su propiedad que utilizará para _____

A tales efectos adjunta copia del plano de dicho local con las especificaciones requeridas.

Atte.

FIRMA

Apellido y Nombre: _____

CUIT: _____

Domicilio Real/Legal: _____

Domicilio Comercial: _____

Señor Director de Obras Públicas

A los efectos de las gestiones que ante esa Dirección deba realizar el solicitante hágole saber de que la inspección realizada en la fecha _____ de _____ de 20____ por el Sr. Inspector D. _____ se ha comprobado que el local referido se halla en condiciones de ser habilitado.

Crespo, _____ de _____ de 20____

INSPECTOR

DIRECTOR