

# 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