

Direcc. Prov. De Fiscalización Agropecuaria y Alimentaria
Direcc. de Fiscalización Pecuaria y Alimentaria.
Departamento Contralor de Industrias Cárnicas

Calle 12 esq. 51 - Torre I - 6º Piso - La Plata - Buenos Aires.(1.900)
Teléfono: (0221) 4295200 int 5343 - Telefax: 429-5343
E-mail: carnicas@maa.gba.gov.ar - Página Web: www.maa.gba.gov.ar

Marco Legal:
Ley Provincial Sanitaria
de Carnes Nº 11.123

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y HABILITACIÓN

Nos dirigimos a Uds. solicitando tengan a bien dar curso al trámite de Inscripción y Habilitación correspondiente al establecimiento cuyos datos se detallan a continuación.

Solicitante:

Denominación de la Persona Jurídica /

Apellido y Nombre de la Persona Física:

.....
.....

CUIT:

Tipo y Nº de documento:.....

Domicilio legal/real:

.....
.....
.....

Domicilio del establecimiento:.....

.....
.....

Localidad:

Partido:

C.P.:

Teléfono:.....

Fax:.....

E-Mail:.....

Poder administrativo de gestión:

A favor de:

.....
.....

La Presente solicitud fue confeccionada, en carácter de Declaración Jurada, sin omitir ni falsear dato alguno.

Lugar y Fecha:.....

.....

Actividades solicitadas: (marcar o detallar)

Fábrica de Chacinados y Salazones

Frescos ___ Secos ___ Cocidos ___

Salazones: Crudas ___ Cocidas ___

Tránsito: Provincial ___ Municipal ___

Despostadero

Especie/s: _____

Cámara Frigorífica

Producto/s: _____

Remate de Carnes

Especie/s: _____

Matadero Frigorífico

Especie/s: _____

Tránsito: Provincial ___ Municipal ___

Graserías

Triperías

Otras Actividades _____

Tránsito: Provincial ___ Municipal ___

Fábrica de Chacinados Frescos con venta minorista al mostrador

Domicilio constituido en Pcia. de Buenos Aires (este domicilio se tiene por constituido para las presentes actuaciones, en los términos de la L.P.A.B.A., lugar donde serán válidas todas las notificaciones)

.....
.....

Localidad:.....

Partido:

C.P.:

Teléfono/Fax:.....

.....
Firma y Aclaración del interesado