

## Nota – solicitud de inicio de trámite.



### SOLICITUD DE HABILITACIÓN DE SALAS DE EXTRACCIÓN, FRACCIONAMIENTO ACOPIO Y DEPÓSITO DE PRODUCTOS APÍCOLAS

Sr.  
Director de Fiscalización Pecuaria y Alimentaria  
Ministerio de Asuntos Agrarios  
Su Despacho

Quien suscribe \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_

se dirige a Ud. a efectos de solicitarle la habilitación de: \_\_\_\_\_.

A continuación detallo los datos del establecimiento y los particulares:

1.- Nombre del establecimiento o razón social (de existir): \_\_\_\_\_

2.- Nombre y apellido del titular o responsable a cargo: \_\_\_\_\_

3.- Ubicación:

\* Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

\* Distrito / Partido: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

\* Teléfono y Fax: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

4.- Domicilio legal o postal del propietario:

\* Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

\* Distrito / Partido: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

\* Teléfono y Fax: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

5.- C.U.I.T. N° \_\_\_\_\_ RENAPA NACIONAL (si lo tuviera) \_\_\_\_\_

6.- Número de Registro Apícola en la Provincia de Buenos Aires \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS DETALLADOS SON EXACTOS.**

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

(Adjunto a esta planilla, se deberá incorporar toda la documentación requerida por la Resolución 939/03 del MAA ú 870/06 de la SAGPyA y sus respectivas modificatorias)

**mam 25-03-09**