



**TASA POR INSPECCIÓN DE SEGURIDAD, SALUBRIDAD
E HIGIENE**

(Presentar por duplicado)

Sello fechador de recepción

DECLARACIÓN JURADA ANUAL

Ingresos obtenidos durante el
Periodo 2014

Reg. Hab

ORIGINAL
RECTIFICATIVA N°

Datos del Contribuyente

Apellido y nombre / Razon Social: _____ C.U.I.T: _____

N° IIBB _____ mail: _____ Tel.: _____

Domicilio Fiscal: _____

Domicilio Comercial: _____

Actividad Principal: _____

Actividad Secundaria 1 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 2 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 3 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 4 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Cantidad de Sucursales en la ciudad: _____

Mes	Ingresos Gravados	Ingresos Exentos	Ingresos No Gravados	Ingresos Totales
Enero				
Febrero				
Marzo				
Abril				
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Septiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				
Totales				

Categoria Correspondiente según Art. 11, Ordenanza Impositiva: _____ Porcentaje _____ ‰

TOTAL A PAGAR \$ _____

	Vto. Cuota	Valor cuota	Desc. / Cuota 5%
1	10-may		
2	10-jul		
3	10-sep		
4	10-nov		

Pago Anual 10% _____

El que suscribe _____, DNI _____, en su caracter
de _____ declara bajo juramento que los datos son correctos y completos y ha confeccionado

Lugar y Fecha:

Firma: