




Municipio de **La Matanza**

Secretaría de **Planificación Operativa y Control Comunal**
DPTO. de HABILITACION

Corresponde al trámite Nº: 

FORMULARIO DE CONTACTO

CONTRIBUYENTE/s

NOMBRE/s y APELLIDO/s DEL/los CONTRIBUYENTE/s

.....

NOMBRE DE FANTASÍA DE COMERCIO

.....

TELEFONO DE CONTACTO (FIJO o CELULAR)

.....

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

.....@.....

GESTOR / CONTADOR / CARTA PODER

NOMBRE/s y APELLIDO/s

.....

TELEFONO DE CONTACTO (FIJO o CELULAR)

.....

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

.....@.....