

PARA CONSTRUCCIONES NO DECLARADAS

ESTABLECIMIENTOS PARA LA SALUD CON INTERNACION (tildar lo que corresponda)
HOSPITALES **SANATORIOS** **CLINICAS** **POLICLINICAS**

1. IDENTIFICACION DEL INMUEBLE

Complete los datos del inmueble tomando los datos consignados en el recibo del Impuesto Inmobiliario o en el Título de Propiedad

Circunscripción	Sección	Ch.	Qta.	Frac.	Mz.	Parcela	Subparcela	Partido	Partida	DIGITO VERIF.

APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CUIT O CUIL
 DNI LC LE TELEFONO FAX
 E-MAIL

DOMICILIO DE NOTIFICACION

CALLE Nº PISO DEPARTAMENTO
 CODIGO POSTAL LOCALIDAD

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTE FORMULARIO

TILDES POR RUBRO:

Deberá marcar con x en el espacio donde dice tildes, solamente el material predominante en cada Rubro (desde 2.1 a 2.5)

Por ejemplo: en Rubro Techos, si el edificio tiene tejas y chapa y predomina esta última, marcará x en chapa solamente.

Para el resto de los Rubros (2.6 y 2.7) deberá tildar todos los cuadros que correspondan

SUMA DE PUNTOS

SUPERFICIE A DECLARAR:

AMPLIACION: Solo indicará la superficie cubierta y semicubierta **NO DECLARADA**

EDIFICACION NUEVA: Indicará el **total** de lo construido

PAVIMENTO

En caso de que tuviera pavimento indicar el tipo y la superficie en m².

Presentar fotocopia de la primera y segunda hoja del Documento Nacional de Identidad (DNI)

PARA CONSTRUCCIONES NO DECLARADAS

2. CARACTERISTICAS DE LA CONSTRUCCION

2.1 MUROS	Tildes
Ladrillos huecos	
Ladrillos comunes	
Placas de yeso	
Bloques	
Premoldeados	

2.2 TECHOS	Tildes
Losa	
Chapa de zinc	
Canalón	
Fibrocemento	

2.3 CIELORRASOS	Tildes
Aluminio o similar	
Yeso liso	
Común a la cal	
Placas acústicas	
Placas de yeso	

2.4 PISOS	Tildes
Entarugado	
Goma	
Porcelanato	
Cerámico	
Granítico	
Parquet / Madera	
Alfombra	
Plástico	

2.5 CARPINTERIA	Tildes
A MEDIDA	
Acero inoxidable / Bronce	
Madera	
Aluminio	
Chapa	
STANDARD	
Madera	
Aluminio	
Chapa	

2.6 SERVICIOS Y/O INSTALACIONES COMPLEMENTARIAS	Tildes
Aire Acondicionado central frío / calor	
Ascensores automáticos	
Ascensores comunes	
Calefacción central	
Aire comprimido	
Oxígeno central	
Aspiración central	
Especialidades médicas	
	hasta 5
	de 5 a 10
	más de 10
Habitaciones con baño privado	
Consultorios externos	
Salas usos diversos	
Habitaciones sin baño privado o sala general	

SUPERFICIE A DECLARAR

Cubierta m²

Semicubierta m²

DATA Y ESTADO

Data: día . . . mes . . . año . . . Estado:

PAVIMENTOS

Superficie en m ² de pavimento rígido	
Superficie en m ² de pavimento flexible	

Responsables de la presentación

Declaro/ramos bajo juramento en mi/nuestro carácter indicado, que los datos personales y antigüedad del edificio consignados en esta Declaración son correctos y completos y que la misma se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha:

SELLO DE RECEPCION

APELLIDO Y NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
	TIPO (*)	Nº
CARACTER (**)	FIRMA	

(*) Únicamente Libreta Cívica, Libreta de Enrolamiento ó Documento Nacional de Identidad

(**) Propietario, condóminos, usufructuario/s, poseedor/es a título de dueño/s.

La presente reviste el carácter de Declaración Jurada