

**INTENDENCIA DEPARTAMENTAL DE CANELONES
DIRECCION DE PROMOCION DE LA SALUD,
DIVISION MERCADOS Y FERIAS.**

SOLICITUD DE UNIDAD BASICA DE VENTA.

FECHA			
--------------	--	--	--

DATOS PERSONALES

1° NOMBRE		2° NOMBRE	
------------------	--	------------------	--

1° APELLIDO		2° APELLIDO	
--------------------	--	--------------------	--

C.I.								OTROS	
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	--

CREDENCIAL CIVICA	LETRA		N°	
	A			

TELEFONO		CELULAR	
-----------------	--	----------------	--

E-MAIL	
---------------	--

CARNE DE SALUD N°		VENCIMIENTO	/ /
--------------------------	--	--------------------	-----

CARNE DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS N°		VENCIMIENTO	/ /
---	--	--------------------	-----

CARNE DE PRODUCTOR AGROPECUARIO	SI		NO		N°	
--	-----------	--	-----------	--	-----------	--

DIRECCION, CALLE O AVDA.		N°	
---------------------------------	--	-----------	--

MANZANA		SOLAR	
----------------	--	--------------	--

LOCALIDAD		DEPARTAMENTO	O
------------------	--	---------------------	----------

ANTECEDENTES

PERMISARIO / A	SI		NO			CENSADO / A	SI		NO	
-----------------------	-----------	--	-----------	--	--	--------------------	-----------	--	-----------	--

CANTIDAD DE UBV/S QUE OCUPA ACTUALMENTE	
--	--

CON EXPEDIENTE/S EN TRAMITE	SI		NO		N°/S	
------------------------------------	-----------	--	-----------	--	-------------	--

--

ANTIGÜEDAD EN LA FERIA		MES/ES		AÑO/S	TRIBUTOS AL DIA	SI		NO	
------------------------	--	--------	--	-------	-----------------	----	--	----	--

N° DE RECIBO/S	
----------------	--

DATOS PERSONALES DEL COLABORADOR

1° NOMBRE		2° NOMBRE	
-----------	--	-----------	--

1° APELLIDO		2° APELLIDO	
-------------	--	-------------	--

C.I.								OTROS	
------	--	--	--	--	--	--	--	-------	--

TELEFONO		CELULAR	
----------	--	---------	--

CREDENCIAL CIVICA	LETRA		N°	
-------------------	-------	--	----	--

CARNE DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS N°		VENCIMIENTO	/ /
--------------------------------------	--	-------------	-----

CARNE DE SALUD N°		VENCIMIENTO	/ /
-------------------	--	-------------	-----

DIRECCION, CALLE O AVDA.		N°	
--------------------------	--	----	--

MANZANA		SOLAR	
---------	--	-------	--

LOCALIDAD		DEPARTAMENTO	
-----------	--	--------------	--

DATOS DE LA FERIA

LOCALIDAD		DIA	
-----------	--	-----	--

CALLE	
-------	--

LUGAR DONDE ASPIRA INSTALARSE	
-------------------------------	--

TURNO	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO	
-------	----------	--	------------	--	----------	--

CANTIDAD DE UNIDADES BASICAS DE VENTA	UNA		DOS		TRES	
---------------------------------------	-----	--	-----	--	------	--

VECINAL		PASEO DE COMPRAS	
---------	--	------------------	--

ARTESANAL		OTRAS:	
-----------	--	--------	--

PERIODO (SI CORRESPONDE)	DESDE EL DIA	/ /	HASTA EL DIA	/ /
--------------------------	--------------	-----	--------------	-----

DOCUMENTACION PRESENTADA PARA EXONERACION (ARTICULO 17):	SI	NO
---	-----------	-----------

MERCADERIA A COMERCIALIZAR:

FIRMA:	ACLARACION:
---------------	--------------------