

SOLICITUD DE HABILITACION DE ESTABLECIMIENTO

Norma Técnica de Alimentos para Animales de la República Argentina

ACTIVIDAD PARA LA QUE SOLICITA LA HABILITACIÓN

(marcar con "X" lo que corresponda)

Elaborador Fraccionador Depósito

Lugar:..... Fecha:...../...../.....

ESTABLECIMIENTO			
Nombre del Establecimiento			
Ubicación/Dirección			
Localidad			
Partido/Departamento			Código Postal
Provincia			
Teléfono		Correo electrónico	
<i>Georeferenciación</i>			
Latitud		Longitud	

FIRMA RESPONSABLE	
Nombre y Razón Social	
Número de inscripción en SENASA	
Domicilio legal	
Localidad	
Partido/departamento	
Provincia	
CUIT N°	
Teléfonos	
Código postal	
Correo electrónico	
<i>Responsable legal</i>	
Nombres y apellido	
CUIT/CUIL N°	
Correo electrónico	
<i>Apoderado</i>	
Nombres y apellido	
CUIT/CUIL N°	
Correo electrónico	

DIRECTOR TECNICO (DT) DE ESTABLECIMIENTO

Nombres y apellido			
DNI	CUIT/CUIL		
Título	Matrícula		
Colegio profesional	Jurisdicción		
Registro de DT SENASA N°			
Correo electrónico			
Teléfono			

