

Mendoza, __ de _____ de 20__

Sr. Director de Comercio

El que suscribe, _____ con D.N.I _____,
titular del Comercio ubicado en calle _____
con cuenta contribuyente N° _____ Habilitado mediante expediente
N° _____ con el rubro _____ y/o anexo
_____, solicito a Ud. autorizar el cambio de titularidad a favor de
_____ cuyo D.N.I / CUIT es _____
con domicilio en _____.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable saludan a Ud.
muy atte.

FIRMA
ACLARACIÓN
DNI
TELÉFONO
MAIL

FIRMA
ACLARACIÓN
DNI
TELÉFONO
MAIL