

**DECLARACIÓN JURADA
GENERACIÓN DE RESIDUOS PATÓGENOS**

FECHA: / /

GENERADOR N°

1-DATOS DEL GENERADOR		
RUBRO:		
RAZÓN SOCIAL:		
NOMBRE DE FANTASÍA:		
DOMICILIO:		
LIC. COMERCIAL N°:	C.U.I.T.:	
N° DE HAB. EMITIDO POR SALUD:		
TELÉFONO:	E-MAIL:	
2-DATOS DE LOS PROPIETARIOS Y/O RESPONSABLES		
NOMBRE Y APELLIDO:	C.U.I.T.	
DOMICILIO REAL:	TE:	
CONSTITUYE DOMICILIO EN:		
3- DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE		
NOMBRE Y APELLIDO:	C.U.I.T.	
DOMICILIO REAL:	TE:	
4-DATOS TÉCNICOS		
FRECUENCIA DE RECOLECCIÓN ESTIMADA:		
DÍAS Y HORARIOS DE FUNCIONAMIENTO:		
CONTENEDOR SOLICITADO:		
5- DATOS DE RESIDUOS ESPECIALES GENERADOS		
	Y38 (Liq. Revelador y Fijador)	Y1, Y2 (Medicamentos)
CANT. GENERADA POR MES:		
EMPRESA TRATADORA:		
<p>DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN SON REALES Y/O FIDEDIGNOS</p>		
_____	_____	
FIRMA DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL INSPECTOR	

CUANDO LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN LO CONSIDERE NECESARIO SE REQUERIRÁ INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE CUALQUIERA DE LOS PUNTOS MENCIONADOS. Consultas: 4491200 internos 4025, 4347 o 4346, o correo electrónico residuospatogenos@municipalidad.gov.ar