**N° DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO:**

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**
 |
| **RAZÓN SOCIAL:** |
| **NOMBRE DE FANTASÍA:** |
| **N° de D.N.I. / C.U.I.T. / C.U.I.L.:** |
| **DOMICILIO REAL:**  |
| **LOCALIDAD:** |
| **CÓDIGO POSTAL:** |
| **DOMICILIO ELECTRÓNICO:** |
| 1. **DATOS DEL RESIDUO**
 |
| **GENERACIÓN ESTIMADA EN LITROS DE AVGUS** | Promedio Mensual |  |
| Promedio Anual |  |
| **FRECUENCIA DE RETIRO DE AVGUS** |  |
| **OPERADOR CONTRATADO PARA TRATAMIENTO / REUTILIZACIÓN / DISPOSICIÓN FINAL DE AVGUS \*** |  |
| Declaro bajo juramento que la documentación que acompaña la presente es fidedigna; la información y los datos manifestados son veraces a la fecha.  **FIRMA ACLARACIÓN FECHA** |

 \*El contrato con el Operador deberá ser presentado ante la Autoridad de Aplicación.