**FECHA XXXXX**

SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO/SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO/SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZAC

**LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DE ITAGÜÍ**

En uso de sus facultades y de conformidad con lo establecido en el Decreto Nro. 207 de Marzo de 2016 y en virtud que el Señor (a) **NOMBRE PROPIETARIO** identificado con Cedula de Ciudadanía N° **CEDULA** ha cumplido con los requisitos exigidos se le concede la siguiente autorización:

El funcionamiento al establecimiento **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** Ubicado en **DIRECCION** Con teléfono **TELEFONO** Para la oferta de sus servicios con el siguiente horario:

**Establecimiento con** VENTA Y CONSUMO DE LICOR **Inicio venta de licor** 10:00 Horas

|  |
| --- |
| **HORA DE CIERRE** |
| **N°** | **DIAS** | **HORA DE CIERRE** |
| 1 | Domingo, Lunes, Martes, Miércoles  | 00:00HORAS |
| 2 | Jueves | 01:00 HORAS |
| 3 | Viernes y vísperas de festivos  | 02:00 HORAS |
| 4 | Sábados | 03:00 HORAS |
| **VIGENCIA DEL PERMISO** |
| **DESDE** |  | **HASTA** |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| **FECHA** |  | **FECHA** |

**Intensidad Auditiva:** El ruido y la música no debe trascender al exterior del establecimiento por lo tanto acorde a el Art: 209 de la ordenanza 018 de 2002. **SE PROHIBEN BAFLES**. En el exterior del local.

**RECUERDE:** Su tipología es: **S-6** y su uso de suelo es **018.**

Si su actividad llegaré a causar perturbaciones a la zona o al vecindario, la autoridad competente procederá a la reducción del horario además de la respectiva sanción y/o fijación de un plazo prudencial para su adecuación a la reglamentación dispuesta, para el cierre o traslado según sea el caso.

Autoriza. Recibe.

**SECRETARIO DE DESPACHO** SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO/SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO/SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO/SECRETARIADEGOBIERNO/AUTORIZACIONHORARIO

Secretaría de Gobierno C.C