

Olavarría, ____ de _____ de 202__.-

Al Señor
Intendente Municipal
S / D

Ref.: Devolución de Licencia de Taxi – Cese de Actividad

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, _____, DNI N° _____, titular de la Licencia de Taxi N° _____, con domicilio en _____, me dirijo a Ud. a fin de manifestar lo siguiente:

Que por motivos personales he decidido cesar en forma definitiva la prestación del servicio de taxi, por lo que vengo a hacer entrega formal de la Licencia de Taxi N° _____.

Solicito se proceda a tomar razón del cese de actividad, se proceda a la baja de la habilitación en el Registro Municipal de Transporte Público y se me extienda la constancia de devolución correspondiente.

Asimismo declaro bajo juramento que no mantengo deuda alguna por concepto de tasas, multas o cánones municipales relacionados a dicha licencia, o en su defecto me comprometo a regularizarla previo a la baja definitiva.

Sin otro particular, saludo a Ud. atentamente.

Firma

Aclaración: _____

DNI: _____

Tel: _____