

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE  
 CONSTANCIAS DE APTITUD DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE  
 PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL, COSMÉTICOS Y PERFUMES**

<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>EMPRESA:</b>	<b>CUIT:</b>
<b>DOMICILIO LEGAL:</b>	
<b>LOCALIDAD:</b>	<b>CÓDIGO POSTAL:</b>
<b>PROVINCIA:</b>	
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE:</b>	
<b>LOCALIDAD</b>	<b>CÓDIGO POSTAL:</b>
<b>PROVINCIA:</b>	
<b>DISPOSICIÓN HABILITANTE N°:</b>	<b>LEGAJO N°:</b>
<b>RESPONSABLE TÉCNICO DE LA EMPRESA:</b>	
<b>NÚMERO DE MATRÍCULA:</b>	
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b>	<b>DNI:</b>
<b>DATOS PARA EL CERTIFICADO</b>	
<b>AUTORIDAD SANITARIA RECEPTORA: (Nombre Oficial del País)</b>	

-----  
**Lugar**

-----  
**Fecha**

\_\_\_\_\_  
**Firma Representante Legal**

\_\_\_\_\_  
**Firma Responsable Técnico**